

SÖZEL BİLDİRİLER

S-001

Düşük, Orta ve Yüksek Gelirli Ülkelerde Konjenital Anomalili Bebeklerin Yönetimi ve Sonuçlarının Çok Merkezli Uluslararası Prospektif Bir Kohort Çalışması ile Değerlendirilmesi

Justine Davies¹, Global Paedurg Research Collaboration², Andrew Leather³, Nick Sevdalis⁴, Niyi Ade-ajayi⁵, Kokila Lakhoo⁶, Emmanuel Ameh⁷, Adesoji O Ademuyiwa⁸, Emrah Aydın⁹, Dan Poenaru¹⁰, Naomi Wright³, Egemen Eroğlu⁹, Mehmet Ali Özen⁹

¹Institute of Applied Health Research, Birmingham Üniversitesi, Birmingham, Birleşik Krallık

²Participating Institutions From Across the Globe

³King's Centre For Global Health And Health Partnerships, School For Population Health And Environmental Science, King's College London, UK

⁴Centre For Implementation Science, King's College, Londra, UK

⁵Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı, King's College Hastanesi, Londra, UK

⁶Oxford Üniversitesi, Oxford, Birleşik Krallık

⁷Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı, National Hospital, Abuja, Nijerya

⁸Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Lagos Üniversitesi ve Hastanesi, Lagos, Nijerya

⁹Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı, Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

¹⁰McGill University, Montreal, Kanada

Deneyim ve hedefler: Dünya genelinde doğumsal anomaliler beş yaş altındaki çocuklarda beşinci en sık ölüm nedenidir. Acil cerrahi müdahale imkanlarının yetersiz olduğu merkezlerde birçok doğumsal anomali hayatla bağdaşmamaktadır. Literatürde ilk kez dünya genelinde en yaygın yedi doğumsal anomalili olgu grubuna yaklaşımı ülkelerin düşük, orta ve yüksek gelir seviyelerine göre karşılaştırdık.

Metotlar: Çalışmada ekim 2018–Nisan 2019 yılları arasında en az bir ay süre ile Tablo 1'de yer alan hasta gruplarının verilerini prospektif olarak bildiren merkezler yer aldı. Çalışmanın ilk çıktısı hastane kaynaklı ölümleri değerlendirmektir. Tekdeğişkenli analiz ile mortalite üzerinde etkisi olduğu gösterilen faktörler belirlendikten sonra çok değişkenli analiz (risk, p değeri) gerçekleştirildi. Tüm katılan merkezlerin öncesinde etik kurul onayları alındı.

Sonuçlar: Yetmiş iki ülkede (11 düşük, 171 orta ve 90 yüksek gelir düzeyli) yer alan 272 merkezden 1145 katılımcı çalışmada yer aldı. 3841 olgu 3967 hastalık üzerinden değerlendirildi. Yüksek ölüm oranları ile ilişkili bulunan faktörler: ülkenin gelir düzeyi (0.35).

Kararlar: Dünya genelinde doğumsal anomalilere bağlı ölüm oranları ülkeler ve merkezler açısından ciddi farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıkların ortadan kaldırılması için global ölçekte önlemler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Doğumsal anomaliler, ölüm oranı, yenidoğan cerrahisi, doğumsal anomaliler

S-002

Pediyatrik Sepsis ve Septik Şokta Plazma suPAR (Solubl Ürokinaz Tıp Plasminojen Aktivatör Reseptörü) Düzeylerinin Mortalite ve Prognoz Üzerine Etkisi: Prospektif Tek Merkezli Çalışma

Pınar Yazıcı Özkaya¹, Caner Turan², Benay Turan³, Ali Yurtseven², Eylem Ulaş Saz²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı, İzmir

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Deneyim ve hedefler: Modern antibiyotik ve resüsitasyon tedavilerine rağmen, sepsis ve septik şok, çocuklardaki morbidite ve mortalitenin ana nedenlerinden biridir. Amacımız, sepsis ve septik şokun erken tanısında soluble-ürokinaz-type-plasminojen-aktivatör-reseptörünün (suPAR) rolünü araştırmak; ağır sepsisi öngörmeye CRP, prokalsitonin (PCT) ve laktat ile karşılaştırmaktır. Ayrıca, suPAR ve Pediyatrik Organ Yetmezliği Değerlendirmesinin (pSOFA) septik şokta mortalite ve yoğun bakım ünitesine yatışını öngörmedeki etkisi araştırıldı.

Metotlar: Çocuk acil serviste (ÇAS) sepsis kriterlerini karşılayan çocuklar Eylül 2017–Haziran 2018 arasında prospektif olarak çalışmaya alındı. Hastalar sepsis-ağır-sepsis-septik şok olarak 3 gruba ayrıldı. İlk müdahale, izlem ve stabilizasyondan sonra hospitalize edildi; 0-1-2-4-7. günlerde suPAR, CRP, PCT ve laktat analizleri için kan örnekleri alındı. Kontrol grubu 100-sağlıklı-çocuktan oluşturuldu. Demografik özellikler, klinik bulgular-tanımlar, komorbidite, enfeksiyon kaynağı, laboratuvar sonuçları ve tedaviler kaydedildi. Başvurunun ilk saatinde pSOFA skoru, ÇAS'da kalış ve hospitalizasyon süreleri ile 7-30. gün prognozları değerlendirildi.

Sonuçlar: Toplam 72 hasta; sepsis (n=15), ağır sepsis (n=21) ve septik şok (n=36) çalışmaya alındı. Median yaş 12.1ay; K/E:36/36 saptandı. En sık klinik bulgular; toksik görünüm (%87.3), alacalı deri (%88.7) ve uzamış kapiller-dolum-zamanı (%53.5) idi. Bilinç bozukluğu, hasta grubunun %52.1'ine eşlik ederken; ağır sepsis (13/21) ve septik şok (21/36) grubunda daha fazlaydı (p=0.05) suPAR düzeyleri ölen hastalarda yaşayan hastalara göre anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla, 9.8-3.7 mg/dL) (p=6.9 ng/mL düzeyinin mortalite sensitivitesi-spesifitesi-NPD-PPD sırasıyla %91-%77-%97.9-%91 olarak saptanırken (AUC 0.877, p=7, CRP >8 mg/dL ve PCT >2 ng/mL'ye göre daha yüksek olduğu görüldü.

Kararlar: Ağır-sepsis ve septik-şok tanısı konulan çocuklarda suPAR >6.9 ng/mL olması mortalite prediktörü olarak kabul edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Mortalite, septik şok, suPAR, sepsis

S-003

İnek Sütü Alerjisi Olan Hastalarda Çocuk Alerji Polikliniğine Başvuru Öncesinde Hastalık Yönetimi İle İlgili Uygulamaların Değerlendirilmesi

Nurşen Çiğerci Günaydın

Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Alerji ve İmmünoloji, Süleymanpaşa, Tekirdağ

Deneyim ve hedefler: İnek sütü alerjisi (İSA) çocukluk çağıının en yaygın görülen gıda alerjilerindendir. Klinikte ürtiker/anjioödem, solunum bulguları, gastrointestinal semptomlar, anafilaksi ve atopik dermatit gibi farklı klinik tablolara neden olabilir. Tedavide eliminasyon diyeti (E.D) esastır. Bu çalışmada, ailesi veya hekimi tarafından farklı semptomlar ile İSA'dan şüphe edilerek çocuk alerji polikliniğine başvuran hastalarda hastalık yönetimi ile ilgili uygulamaların değerlendirilmesi amaçlandı.

Metotlar: Çocuk alerji polikliniğine başvuran ve İSA tanısı alan hastaların E.D başlama şekilleri ve özellikleri, ek gıda başlama tutumları, vitamin v.b takviyesi kullanımı gibi bilgileri anket formu ile değerlendirildi.

Sonuçlar: Bu çalışmada 3 ay-5 yaş arası (ortalama 13±11 (3-60) ay), %53 (n=48)'ü erkek İSA tanılı 90 hastanın tanı öncesi besin alerjisine yönelik yaklaşımları değerlendirildi. Hastaların şikayetleri %77.7 (n=70) döküntü, %33.3 (n=30) kanlı mukuslu kaka, %22 (n=20) solunum bulguları, %7.7 (n=7) mukuslu kaka, %6.6 (n=6) kusma, %4.4 (n=4) kolikiti. Hastaların %71 (n=54)'inde sadece İSA, %19 (n=17)'unda İSA-yumurta alerjisi, %10 (n=9)'unda ise İSA-diğer gıda alerjileri saptandı. Hastaların %57 (n=51)'sinde ek gıda başladıktan sonra yakınma görülmüştü. Hastaların %22.2 (n=20)'si başvuru öncesi E.D yapmıyorken; %20 (n=18)'si sadece inek sütü (İ.S) ürünleriyle, %27.7 (n=25)'si İ.S ürünleriyle birlikte yumurta ve dana etile; %30 (n=27)'si İ.S, yumurta, dana eti, kuruyemişler, kırmızı gıdalar ile E.D'i yapmaktaydı. Ek gıda başlama yaşı yoğurt için: 6±2.5 (4-14), yumurta sarısı için: 6±3.7 (4-14), yumurta beyazı için: 6±2.8 (4-17) AYDI. E.D yapan hastaların %66 (n=46)'sı diyeti hekimlerinin önerisiyle başlamış olup; bu hastaların %78'ine süt ürünleri içeren gıda listesi verilmemiş, %98.5'ine kalsiyum içeren alternatif gıda listesi verilmemişti. Çoklu eliminasyon başlanması açısından aile tercihi yada hekim önerisi arasında anlamlı fark yoktu (p=0.1). Alerjik proktokolit tanılı hastalarda daha sıkı (p=0.03) olmak üzere hastaların %37'si probiyotik desteği almaktaydı. Atopik dermatitli hastala-

rın %68'inde hipoallerjen nemlendirici kullanımı yoktu. Hastalarından %5.5 (n=5)'inde anne sütü kesilmmişti (aile tercihiyle). Diyet başlanan hastaların %32 (n=29)'si keçi sütü içeren ürünler kullanmaktaydı.

Kararlar: İSA tanısı alan hastalarda aileleri süt içeren gıdalar ve alternatif gıdalar ile ilgili bilgilendirmek; gereksiz eliminasyon diyeti yapılmasından kaçınmak hasta yönetiminde ve uyumu sağlamada önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Eliminasyon diyeti, inek sütü alerjisi

S-004

İzoniyaşidin Sıçanlarda Meydana Getirdiği Karaciğer Oksidatif Protein Hasarı Üzerine C Vitamininin Etkisi

Hafize Uzun¹, Yakup Ergül², Tülay Erkan³, Habibe Genç¹

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji Kliniği, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: İzoniyaşid (INH) tüberkülozun tedavisinde ve profilaksisinde en çok tercih edilen ilaçtır. İlacın günlük alınımı transaminazların orta derecede yüksekliğine ve nadiren önemli karaciğer hasarına yol açmaktadır. Sıçanlarda ve insanlarda yapılan son çalışmalar INH hepatotoksitesinde ilacın metaboliti olan hidrazinin esas rolü üstlendiği yönündedir, ancak hasarın hangi mekanizma ile ortaya çıktığı hala bilinmemektedir. Son bulgular oksidatif stres artışının karaciğer hasarından sorumlu olabileceğini göstermektedir. C vitamini (askorbik asit), hücre metabolizması sırasında oluşan toksik serbest radikalleri ve diğer reaktif oksijen metabolitlerini ortadan kaldıran güçlü bir antioksidan vitamindir. Bu çalışmada, sıçanlarda mide içine INH uygulaması ile oluşturulan hepatotoksitede karaciğer proteinlerinin redoks durumunu, askorbik asit (C vitamini)'nin koruyucu rolü ve doz değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Kırk sıçan dört gruba ayrıldı; birinci grup kontrol grubunu oluştururken, ikinci gruba sadece INH, üçüncü gruba INH + düşük doz C vitamini (100 mg/kg/gün) ve dördüncü gruba INH + yüksek doz C vitamini (1000 mg/kg/gün) 21 gün süreyle verildi. Üç haftanın sonunda sıçanlar ketamin anestezisi ile uyutuldu ve karaciğer doku örnekleri ile beraber kan örnekleri alındı. Karaciğer dokusunda ve serum örneklerinde protein karbonil (PCO), total tiyol (T-SH) düzeyleri ve paraoksonaz-1 (PON-1) aktivitesi tayin edildi.

Sonuçlar: INH uygulaması sonucunda plazma ve hepatik PCO düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulundu. Plazma ve hepatik T-SH ve PON-1 aktivitesi ise kontrol grubuna göre anlamlı olarak azalmış bulunmuştur.

Kararlar: C vitamininin (100 mg/kg/gün) alınması, INH'nin uygulanmasından sonra protein oksidasyonu ve PON1 aktivitesinin

de gözlenen değişiklikleri kısmen geri döndürdü. Çalışmamızın sonuçları, oksidatif stresdeki değişikliklerin INH kaynaklı hepatoksisitenin patogeneğinde rol oynayabileceğini, INH alan hastalarda düşük doz C vitamini alınımının karaciğer hasarına karşı koruyucu olabileceğini açıkça ortaya koymaktadır. C vitaminin düşük dozda kullanımı, insanlarda INH'ya bağlı karaciğer hasarını azaltacak bir yaklaşım olabilir. C vitamini çok yüksek dozlarda alındığında, antioksidan etkisi, düşük doza göre daha fazla değildir. Ancak sonuçlarımızı destekleyecek geniş kapsamlı klinik ve deneysel çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: C vitamini, izoniyazid, oksidatif protein hasarı, tüberküloz

S-005

Sigara Kullanan Adolesanlarda Kan, İdrar ve Plazmada Ağır Metal Düzeyleri

Süleyman Yıldız¹, Enes Arıca², Nuri Akdoğan³, Ayfer Gözü Pirinçcioğlu¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Diyarbakır

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Diyarbakır

³Dicle Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Diyarbakır

Deneyim ve hedefler: Ağır metal zehirlenmesi yediğimiz yemekten soluduğumuz havaya kadar birçok farklı kaynaktan olabilmektedir. Uzun süreli düşük dozda temasın neden olduğu asemptomatik ağır metal zehirlenmesi çocuklarda davranış bozukluğu, öğrenme ve algılamada güçlük, şiddete eğilim gibi spesifik olmayan belirtilere neden olmaktadır. Düzenli sigara kullanımı veya çevre kaynaklı sigara dumanına maruziyetin özellikle kadmiyum başta olmak üzere çeşitli ağır metal birikimini vücutta artırdığına dair birçok uluslararası yayın bulunmaktadır. Bu çalışmada adolesanlardaki sigara kullanımı ile kan, plazma ve idrardaki ağır metal düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Adolesan Sağlığı Polikliniğine başvuran 13-19 yaş aralığındaki toplamda 60 adolesanın (30 sigara kullanan ve 30 sigara kullanmayan) kan, plazma ve idrar ağır metal düzeyleri İndüktif Eşleşmiş Plazmalı Kütle Spektrometri (ICP-MS) cihazı kullanılarak ölçüm yapılmıştır. Toplamda 9 farklı ağır metal düzeyi çalışılmıştır: Kurşun, kadmiyum, cıva, mangan, alüminyum, krom, nikel, arsenik ve kobalt.

Sonuçlar: Yaptığımız çalışmanın sonuçlarına göre, sigara kullanan ile kullanmayan adolesanlar arasında sadece idrarda kadmiyum açısından anlamlı bir fark bulunmuştur. Sigara kullanan adolesanların idrarındaki kadmiyum düzeyi ($X=0.20$ $SS=0.37$) sigara kullanmayanlardan ($X=0.01$ $SS=0.18$) daha yüksek saptanmıştır.

Kararlar: Sigara kullanımı veya sigara dumanına maruziyet Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmiş önemli ağır me-

tal zehirlenmesi kaynaklarından biridir. Literatüre göre, sigara kullanımı kaynaklı kronik kadmiyum zehirlenmesinde ana hedef organ olan böbreklerde kadmiyum konsantrasyonlarında önemli artış görülmektedir. Çocuk ve adolesan sağlığı ile ağır metal kaynaklı çevre kirliliği arasında yadsınamayacak bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle, sigara veya benzeri mamullerden kaynaklı ağır metallerin oluşturduğu çevresel kirliliğin azaltılması için gerekli önlemlerin alınması halk sağlığı açısından büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, ağır metal, kadmiyum, sigara

S-006

Prematüre Bebeklerin Davranış Sorunlarının Değerlendirilmesi

Ayşe Mete Yeşil¹, Hasan Tolga Çelik², Ece Naz Karakaya¹, Pınar Zengin Akkuş¹, Evin İltir Bahadır¹, Elif Özmert¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Ankara

Deneyim ve hedefler: Prematüre bebeklerin ileri yaşlarda davranışsal sorunlar açısından yüksek risk taşıdığı bilinmektedir. Ancak erken çocukluk çağıyla ilgili yapılan araştırmalar kısıtlıdır. Bu çalışmada prematürite nedeniyle takip edilen hastalarımızın erken çocuklukta davranışsal özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Hacettepe Üniversitesi Gelişimsel Pediatri Polikliniğinde takip edilen 2-3 yaş arası 52 (K/E:21/31) prematüre ve 33 term (K/E:16/17) bebek çalışmaya alındı. Vakaların davranış sorunları Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) ile değerlendirildi. ÇDDÖ ile elde edilen toplam sorun skoru, içe vurum (kaygı/depresyon, sosyal içe dönüklük), dışa vurum skorları (agresif davranış, yıkıcı davranış), uyku, somatik yakınmalar alt skorları karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Prematüre bebeklerde ortalama gebelik haftası 33 (26-36) hafta olup doğum ağırlıkları ortalaması prematüre ve kontrol grubunda sırasıyla 1795 ± 575 ve 3377.17 ± 458.71 gramdı. Prematüre bebekler, Türk Neonatoloji Derneği Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberine göre % 48.1'i ($n=25$) yüksek; %42.3'ü ($n=22$) orta; %9.6'sı ($n=5$) da düşük risk grubu olarak sınıflandırıldı. Prematüre bebeklerin dışa vurum ve alt bileşeni olan yıkıcı davranış skorları ortalama değerleri sırasıyla 12 ve 4 (kontrol grubunda 8 ve 2) olup anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0.026$; $p=0.004$). Prematüre bebekler cinsiyete; risk grubuna (düşük-orta ve yüksek risk); antenatal steroid, preklempsi ve sepsis öyküsüne göre davranış skorlarında anlamlı farklılık görülmemiştir. Prematüre bebeklerde gebelik haftası, yatış süresi ve APGAR skorlarıyla davranış skorları arasında korelasyon saptanmazken anne-baba yaşının uyku sorunlarıyla ($p=0.004/r=0.393$ - $p=0.002/r=0.423$); baba yaşının içe kapanıklık ve yıkıcı davranışlarla korele olduğu görülmüştür ($p=0.033/r=0.306$ - $p=0.033/r=0.305$). Doğum kilosundaysa somatik yakınmalarla negatif korelasyon

bulunmaktadır ($p=0.006$; $r=0.379$). Term bebeklerde doğum ağırlığı ve anne-baba yaşıyla davranış skorları arasında korelasyon görülmemiştir.

Kararlar: Prematüre bebeklerde term bebeklere göre dışa vurum skorlarının daha yüksek olduğu; doğum ağırlığı azaldıkça somatik yakınma skorlarının arttığı; ebeveyn yaşının artmasıyla uyku problem skorlarının arttığı saptanmış, baba yaşıyla içe kapanıklılık ve yıkıcı davranış skorları arasında korelasyon görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Davranış, prematürite

S-007

Çocuklarda Konuşma Gecikmesi ile Plazma Ftalat Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Pınar Zengin Akkuş¹, Pınar Erkekoğlu², Gökçenur Özdemir³, Nihal Yaman Artunç⁴, Kübra Gizem Özkemahlı⁵, Evin İlter Bahadır¹, Anıl Yirun², Elif Nursel Özmert¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Gelişimsel Pediatri Bölümü, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Farmasötik Toksikoloji Bölümü, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara

⁴Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Ankara

⁵Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Farmasötik Toksikoloji Bölümü, Erzincan

Deneyim ve hedefler: Konuşma gecikmesi, okul öncesi dönemdeki çocuklarda görülen en yaygın gelişimsel problemlerden biridir. Bu nedenle tanıyı koyabilmek, alta yatan nedenleri ve risk faktörlerini belirleyebilmek zamanında müdahale ve önleme açısından oldukça önemlidir. Çocuklarda konuşma gecikmesini ele alırken biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel faktörlerin incelenmesi, sorunların ayrıntılı olarak ele alınması gerekir. Konuşma gecikmesinin prenatal ve postnatal dönemdeki risk faktörlerinden biri hem annenin hem bebeğin çevresel kirleticilere maruz kalması ve bunun da bebeğin nörolojik gelişimine dolayısıyla dil gelişimine olan olumsuz etkisidir. Günlük hayatta kullanımı giderek artan çevresel kirleticilerden biri de endokrin bozucu kimyasallardan olan ftalatlardır. Bu çalışmada izole konuşma gecikmesi ile başvuran çocuklarla benzer yaş grubundaki sağlıklı çocukların serum ftalat düzeylerini karşılaştırarak, bir risk faktörü olarak ftalatların konuşma gecikmesi ile ilişkisinin belirlenmesi amaçlandı.

Metotlar: Çalışma grubuna Ekim 2019 ve Ocak 2020 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Gelişimsel Pediatri Polikliniğine başvuran izole konuşma gecikmesi tanısı alan 50 çocuk, kontrol grubuna ise benzer yaş-taki 40 sağlıklı çocuk dahil edildi. Konuşma gecikmesindeki risk faktörlerini, ftalat maruziyet yolları ve sıklığını araştırmak amacı ile çalışmaya alınan tüm çocuklara anket çalışması yapıldı. Plazma di-(2-etilhekzil) ftalat (DEHP) ve dibutil ftalat (DBP) düzeyleri yüksek basınçlı sıvı kromatografisi (HPLC) ile ölçüldü.

Sonuçlar: Çalışma grubunda DEHP ortalama düzeyi 0.377 [0.003–1.224] µg/ml, kontrol grubunda 0.212 [0.007–1.112] µg/ml olarak ölçüldü ($p=0.033$). DBP düzeyi çalışma grubunda ortalama 0.395 [0.062–1.996] µg/ml, kontrol grubunda 0.270 [0.006–0.528] µg/ml olarak ölçüldü ($p=0.004$). Konuşma gecikmesi risk faktörleri açısından iki grup arasında farklılık gösteren etkenler için doğrudan regresyon analizi yapıldığında DEHP düzeyi açısından anlamlı fark görülmezken ($p=0.233$), DBP düzeyi çalışma grubunda belirgin derecede yüksek bulundu.

Kararlar: Konuşma gecikmesi olan çocuklarda ftalat düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olması bu çocukların her ne şekilde olursa olsun ftalata daha fazla maruz kaldıklarını göstermekte ve bu çalışmanın sonucu ile ftalatların konuşma gecikmesi etyopatogenezinde rol oynayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Endokrin bozucu, ftalat, konuşma gecikmesi

S-008

Çocuk Yoğun Bakım Kliniği'ne Sepsis Nedeniyle Yatan Hastaların Klinik Sonuçları ve Mortalite Belirteçleri

Murat Anıl¹, Fulya Kamit Can², Esra Demirtaş Usluer³, Ayşe Berna Anıl⁴, Fatih Durak², Ümit Altuğ², Gökçen Özçiftçi²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Çocuk Acil Kliniği, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

⁴İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İzmir

Deneyim ve hedefler: Sepsis çocuklarda sık görülür ve mortalite oranı yüksektir. Çocuk yoğun bakıma girişte hastalık şiddetini ve mortaliteyi öngörmek önemlidir. Bu çalışmanın amacı, çocuk yoğun bakım ünitesinde sepsis tanısı ile izlenen hastalarda mortaliteyi ve morbiditeyi öngörmeye kullanılan klinik bulgular, laboratuvar parametreleri ve skorum sistemlerinin etkiliklerinin araştırılmasıdır.

Metotlar: Bu çalışma geriye dönük olarak yürütüldü. 01 Ocak 2010–31 Aralık 2016 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Kliniği'nde izlenen 1 ay-18 yaş arası 219 sepsis tanılı hasta çalışmaya dâhil edildi. Hastaların demografik bilgileri, çocuk yoğun bakıma giriş sırasında saptanan klinik ve laboratuvar parametreleri değerlendirmeye alındı. Tüm hastaların Pediatrik Mortalite İndeksi (PIM), Pediatrik Mortalite Riski (PRISM), Pediatrik Lojistik Organ Yetmezliği (PELOD) ve Vazoaktif İnotrop Skoru (VIS) hesaplandı. Morbidite göstergesi olarak Çocuk Yoğun Bakımda yatış süresi ve mekanik ventilatör süresi kullanıldı.

Sonuçlar: Lojistik regresyon analizi sonucunda Glasgow Koma Skoru (GKS), PIM, PELOD, VIS, solunum yetmezliği, nörolojik

yetmezlik, hematolojik yetmezlik, kan D-dimer, kalsiyum, bikarbonat ve laktat düzeyleri mortalite ile ilişkili en anlamlı parametrelerdi ($p < 0.05$).

Kararlar: Sepsis tanılı çocuklarda mortaliteyi öngörmede en etkin skor VIS, en etkin laboratuvar parametresi D-dimerdir. Çocuk yoğun bakımda kalış süresini etkileyen en önemli parametre hiperkapneik solunum yetmezliğidir. Yüksek PIM skoru, uzun mekanik ventilatör süresi ile ilişkilidir. Altta yatan kronik hastalık varlığı, yoğun bakımda kalış süresini ve mekanik ventilatör süresini uzatmaktadır.

Anahtar Kelimeler: D-dimer, mortalite, sepsis

S-009

Çocuklarda Tip 1 Diyabetes Mellitus'un Diğer Otoimmün Hastalıklar ile İlişkisi Kısmi Klinik Remisyon Evresi'nin (Balayı) Uzunluğuna da Bağlıdır

Gülsüm Özen¹, Gülşah Özen², Angela Zanfardino³, Santino Confetto³, Dario Iafusco³

¹Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Ankara

³Second University of Campania, Pediatric Diabetoloji ve Endokrinoloji, Napoli

Deneyim ve hedefler: Tip 1 diyabetes mellitus (DM) geri dönüşümsüz, otoimmün, pankreatik β -hücre yıkımıyla karakterize bir hastalıktır. Hastalık sırasında, bazı hastalar {"balayı"} olarak bilinen {kısmi klinik remisyon (PCR)} evresi yaşarlar Bu, DM tanısını ve insülin tedavisini takiben başlayan, rezidü β hücreleri tarafından insülin üretimi ile karakterize geçici bir dönemdir. Bu çalışmada diyabet başlangıcından sonra insülin üretiminin immün sistem üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçladık ve balayı süresinin diğer otoimmün durumlarla ilişkili olabileceğini gösterdik.

Metotlar: Bu retrospektif çalışmada en az 10 yıl önce Tip 1 DM tanısı almış, ekzojen insülin kullanan, 11-18 yaş arası 159 çocuk çalışmaya alındı. Bunların 105 tanesi sadece DM tanısı ile takipliyken DM'ye ek olarak 26 hasta Çölyak Hastalığı, 29 hasta Hashimoto Tiroditi, birer hasta Ganüloma Annulare, Romatoid Artrit, Vitiligo, Grave's hastalığı ve Herediter Progresif Spastik Paraparezi tanılıydı.

Sonuçlar: Hastaların ortalama kısmi klinik remisyon süresi literatürle uyumlu olarak 297 gündü. Sonuçlarımız, çocuklarda Tip 1 DM'nin daha erken yaşta başlangıcının Çölyak hastalığının görülme ihtimalini arttığını göstermektedir. Kadın cinsiyeti ve DM başlangıcında düşük HCO_3 seviyeleri, daha kısa süreli kısmi klinik remisyon fazı yaşayan hastalarda yüksek bir öngörü değerine sahipti. DM tanısında BMI yüksek olan hastaların balayı

dönemi süresi ortalamasının altındaydı. DM ve bir diğer otoimmün hastalık tanısıyla takipli hastalara kıyasla sadece DM tanılı hastalarımızın daha küçük bir kısmının 297 günden uzun balayı dönemi vardı. Bu, hastanın diğer TH1 hastalıkları geliştirmesine yatkınlık yaratan immün sistemin balayı döneminde sürekli ve uzun süreli uyarılmasına bağlı olabilir. 297 günden uzun kısmi klinik remisyon geçiren hastaların 297 günden kısa kısmi klinik remisyon evresi geçiren hastalara kıyasla daha fazla otoimmün hastalık geliştirme riski altında olduğu görülmektedir.

Kararlar: Bu sonuçların çok ilgi çekici olduğunu düşünmektir, çünkü otoimmün DM'li hastalarda balayı süresini uzatmak için son zamanlarda birçok protokol oluşturulmaya çalışılıyor. Bu amaç metabolik açıdan önemli olmakla birlikte, uzun balayı süresinin DM ile ilişkili diğer otoimmün hastalık riskini arttırmadığından emin olmak için uzun takiplere ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Balayı, otoimmün hastalık, Tip 1 diyabetes mellitus

S-010

Obez İnsülin Direnci Olan Çocuk ve Ergenlerde Erken Renal Hasarlanma için bir Biyobelirteç: NGAL

Semra Şen⁴, Deniz Özalp Kızılay¹, Fatma Taneli³, Çınar Özen², Pelin Ertan², İpek Özunan², Raziye Yıldız³, Nida Gürbüz⁴, Betül Ersoy¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrin Bilim Dalı, Manisa

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Manisa

³Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Manisa

⁴Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

Deneyim ve hedefler: Nötrofil-jelatinaza bağlı lipokalin (NGAL), akut renal hasarlanmanın saptanmasında yeni biyobelirteçler-den biridir. NGAL ile obez çocuklarda renal hasarlanma arasın-daki ilişkiyi gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmanın amacı; insülin direnci olan obez çocuk ve adolesanlarda idrar NGAL düzeyleri ile renal hasarlanmanın daha erken belirlenmesidir.

Metotlar: Prospektif, vaka-kontrol çalışmamız Manisa Celal Bayar Üniversitesi Pediatrik Endokrinoloji polikliniğine 2017-2018 yılları arasında başvuran, insülin direnci olan obez çocuk ve adolesan hasta grubu ile insülin direnci olmayan obez kontrol grubunu içermektedir. Diyabetes mellitus, bilinen renal hastalığı olanlar dışlandı. Tüm katılımcılardan sabah spot idrarda NGAL ve kreatinin değerleri bakıldı. Serum renal fonksiyonları değerlendirildi. Lokal etik komiteden izin alındı. Hastalardan yazılı onam alındı.

Sonuçlar: Çalışmaya 63 insülin direnci (İD) olan ve 36 kontrol hastası dahil edildi (68 kız, 29 erkek). Ortalama tüm hastaların

yaşı 13.12±2.64 yıl olarak saptandı ve 2 grup arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. İnsülin direnci grubunda spot idrar NGAL değerleri [median 26.35 ng/mL (minimum: 7.01-maksimum: 108.7)], kontrol grubuna [median 19.5 ng/mL (minimum: 3.45-maksimum: 88.14)] göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek saptandı (p=0.018). NGAL/Kreatinin oranı da İD grubunda kontrol grubuna göre anlamlı yüksek saptandı (p=0.018).

Kararlar: İnsülin direnci olan obez hastalarda renal hasarlanma açısından dikkatli olunmalıdır. Bu hasarı erken öngörmede idrar NGAL bakılması, erken tanı ve tedavi açısından anlamlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: İnsülin direnci, obezite, renal hasar

S-011

Obez Çocuklarda Yağlı Karaciğer Hastalığı ve İlişkili Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi

Muhammet Asena, Edip Ünal

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Diyarbakır

Deneyim ve hedefler: Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı (YKH), çocuklarda en sık görülen kronik karaciğer hastalığıdır. Obez çocuklarda non-alkolik YKH prevalansının %1.7-85 arasında değiştiği bildirilmiştir. Klinik tablo iyi huylu yağ infiltrasyonundan siroz ve karaciğer yetmezliğine kadar değişkenlik gösterebilir. Bu nedenle erken tanı ve tedavisi son derece önemlidir. Bu çalışmada obez çocuklarda YKH sıklığı ve metabolik risk faktörleri ile olan ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Metotlar: Çalışmaya 9-18 yaş arasında, toplam 157 eksojen obez çocuk dahil edildi. Karaciğerde yağlanma varlığı ultrasonografisi (USG) ile araştırıldı. Olgular YKH olan ve olmayan diye 2 gruba ayrıldı. Hastaların bel çevresi (BÇ) ve beden kitle indeksi (BKİ) standart deviasyon skorları (SDS) kaydedildi. Ayrıca açlık glukoz, insülin, total kolesterol (TC), trigliserid (TG), düşük dansiteli lipoprotein kolesterol (LDL-C), yüksek dansiteli lipoprotein kolesterol (HDL-C), aspartat-aminotransferaz (AST) ve alanin-aminotransferaz (ALT) için örnek alındı. İnsülin direnci Homeostatic Model Assesment for Insulin Resistance (HOMA-IR) ile değerlendirildi.

Sonuçlar: Çalışmaya katılan 157 olgunun (K/E=87/70) %38.2'sinde (n=60) YKH tespit edilirken, %43.9'unda (n=69) ALT yüksekliği saptandı. YKH olmayan grupla karşılaştırıldığında YKH olan grupta yaş, BKİ SDS, BÇ, ALT, AST, TG, HOMA-IR değerleri anlamlı olarak daha yüksek saptanırken, HDL-C ise anlamlı ölçüde düşük saptandı. Ayrıca YKH olan olguların %48.6'sı erkek, %29.9'u kız cinsiyette idi ve erkeklerde anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu görüldü. Yağlı karaciğer hastalığı için %65'lik bir sensitivite ve %63'lük bir spesifite ile ALT cut of değeri 21.5 IU/L olarak saptandı.

Kararlar: Yağlı karaciğer hastalığı çocuklarda önemli bir morbidite sebebi olup, özellikle yaş arttıkça ve erkek cinsiyette daha fazla görülmektedir. Yüksek BKİ SDS, BÇ, AST, ALT, TG ve HOMA-IR değerleri YKH ile ilişkilidir. Yağlı karaciğer hastalığı ile ilişkili risk faktörlerinin erken tespiti ve tedavisi ile obeziteye bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak mümkün olabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, obezite, yağlı karaciğer hastalığı

S-012

Çocukluk Çağı Şişmanlığında Tri-Ponderal Kitle Ölçeği ile Alkolik Olmayan Yağlı Karaciğer Hastalığının İlişkisi

Bahar Özcabı

Özel Yeni Yüzyıl Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Şişman çocuklarda tri-ponderal kitle ölçeği (TMI) yağ kitlesini göstermede etkin bir ölçek olarak tanımlanmıştır. Amacımız alkolik olmayan yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD) ile bu ölçeğin ilişkisini değerlendirmektir.

Metotlar: Yaş aralığı 6-18 yaş, basit şişmanlık tanılı 103 (50 kız) olgunun kayıtları incelendi. Vücut ağırlığı (VA), boy ve SDS değerleri, bel çevresi ölçümleri, ergenlik evreleri ve kan basıncı değerleri kaydedildi. Olgularda TMI=VA (kg)/boy (m)³ formülü ile hesaplandı. Kan glukoz, insülin, HOMA-IR, yağ ve lipoprotein değerleri ile kolesterol/HDL oranı, ürik asit, aspartat transferaz (ALT), alanin transferaz ve total bilirubin düzeyleri kaydedildi; ultrasonografi incelemesinde hepatosteatoz ve steatohepatit saptanan hastalar 'NAFLD var', olmayanlar ise 'NAFLD yok' olarak iki alt gruba ayrıldı. İki grup arasında klinik ve laboratuvar bulguları karşılaştırıldı; anlamlı farklılık gösteren TMI değeri NAFLD gelişimi sonlanım noktası alınarak ile tek değişkenli regresyon analizi yapıldı.

Sonuçlar: İki alt grup arasında yaş (p=0.015), cinsiyet (p=0.031), puberte (p=0.005), VA.

Kararlar: NAFLD saptanan olgularda TMI, NAFLD saptanmayanlara göre anlamlı yüksektir. TMI değerindeki her bir birim artış NAFLD olma riskini 1,26 kat artırmaktadır. Çalışmamız şişman çocuklarda TMI ve NAFLD ilişkisini irdeleyen ilk çalışmadır.

Anahtar Kelimeler: Alkolik olmayan yağlı karaciğer hastalığı, şişmanlık, tri-ponderal kitle ölçeği

S-013

Obez Çocuklarda Tri-Ponderal Kitle İndeksi ve Vücut Kitle İndeksinin Dislipidemi, İnflamasyon ve İnsülin Direncini Tespit Etmedeki Katkısı

Neşe Akcan¹, Ruveyde Bundak², Moaaz Obaid¹, Jana Salem¹¹*Yakın Doğu Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, Lefkoşa, KKTC*²*Girne Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, Girne, KKTC*

Deneyim ve hedefler: Kronik inflamasyon, obezite ile ilişkili metabolik disfonksiyonun gelişiminde kritik bir rol oynamaktadır. Tri-ponderal kitle indeksi (TKI), vücut yağ seviyelerini tahmin etmek için vücut kitle indeksinden (VKI) daha etkili olabilir. Bu çalışma, çocukluk çağı obezitesinde dislipidemi, insülin direnci ve inflamasyon taramasında VKI ve TKI'nin etkinliğini karşılaştırmıştır.

Metotlar: Bu çalışmaya 80 çocuk dahil edildi. Hastalar VKI standart sapma skoru [SDS] ve TKI ölçümleri kullanılarak normal kilolu, aşırı kilolu veya obez olarak sınıflandırıldı. Açlık kan şekeri, insülin, insülin direncinin homeostaz modeli değerlendirmesi (HOMA-IR), yüksek yoğunluklu lipoprotein kolesterol (HDL-C) ve düşük yoğunluklu lipoprotein kolesterol (LDL-C), trigliseritler, total kolesterol, karaciğer fonksiyon enzimleri, leptin, serbest yağ asidi (FFA), fetuin-A, monosit kemo-çekici protein-1 (MCP-1), tümör nekroz faktörü-alfa (TNF-a) ve interleükin (IL) -6 seviyeleri her iki sınıflandırma sistemi kullanılarak değerlendirildi.

Sonuçlar: LDL-C seviyeleri VKI grupları arasında anlamlı farklılık gösterdi. FFA seviyeleri ise sadece TKI'ya göre değişti. Serum MCP-1, TNF-a, IL-6 ve fetuin-A seviyeleri, TKI veya VKI SDS'ye göre fark göstermedi. Fetuin-A düzeyleri insülin direnci olan ve olmayan vakalar arasında farklılık göstermemiştir. Fetuin-A, VKI ile pozitif korelasyon gösteren tek inflamatuvar belirteçti. TKI ile ilişkili hiçbir inflamatuvar belirteç yoktu. Fetuin-A, MCP-1, TNF-a ve IL-6, birbirleriyle ilişkiliyken, metabolik parametrelerle ilişkili değildi.

Kararlar: VKI ve TKI artışı çocukluk çağı obezitesindeki çeşitli metabolik değişikliklerle uyumludur. Ağırlık/(boy) n değerlerinin inflamatuvar değişikliklerden ziyade metabolik parametrelerle ilişkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Fetuin-A, FFAs, IL-6, MCP-1, TNF-a, tri-ponderal kitle indeksi, vücut kitle indeksi

S-014

İnfanıl Dönemdeki Emzik Kullanımı Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu ve Obezite ile İlişkili Olabilir mi?

Gonca Özyurt¹, Gülten Cingöz², Berna Eroğlu Filibeli¹, Bumin Nuri Dünder³, Gönül Çatlı³¹*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İzmir*²*Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Kütahya*³*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Endokrinoloji Anabilim Dalı, İzmir*

Deneyim ve hedefler: Oral dönem olarak adlandırılan ve temel haz kaynağının emme olduğu kabul edilen 0-1 yaş döneminde edinilen alışkanlıkların, yaşamın ilerleyen dönemlerinde tırnak yeme, sakız çiğneme, sigara kullanımı gibi oral alışkanlıklar ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu (TYB) kısa bir zamanda kişinin normalde yiyebileceğinden fazla miktarda besin alması, bu sırada kontrol kaybı yaşamasıyla karakterize yeme bozukluğudur. Sıklıkla obezite ile sonuçlanmakta ve obez bireylerde %25-30 oranında bildirilmektedir. Literatürde emzik kullanımı ve infant dönemdeki obezite ilişkisine dair çelişkili sonuçlar içeren az sayıda çalışma olup, emzik kullanımının obezite ile ilişkisi net değildir. Emzik kullanımının TYB ile ilişkisi daha önce araştırılmamıştır.

Metotlar: Çalışmaya, CDC 2000 verilerine göre VKI >95 persentil olan 12-17 yaş arası adolesanlar (obez grup) ile VKI persentili 3-95 arasında olup, yaş-cinsiyet açısından benzer sağlıklı kontrol grubu alındı. Tüm olguların annelerine, infant dönemde anne sütü alımı, biberon-emzik kullanımı, emziği bıraktırma biçimi, adolesan dönemdeki oral alışkanlıklarına dair sorular içeren anket uygulandı. TYB varlığı DSM V tanı kriterlerine göre değerlendirildi.

Sonuçlar: Çalışmaya, 137 obez (ort. yaş 14.6 yıl, %67 kız) ve 123 sağlıklı adolesan (ort. yaş 15.2 yıl, %63 kız) alındı. Obez ve kontrol grupları arasında yaş, cinsiyet, emzik kullanımı, emzik başlanma zamanı, emzik kullanma süresi, biberon kullanımı, anne sütü ile beslenme süresi açısından fark bulunmazken; obez grupta bir yaşından sonra gece beslenmesine devam edilmesi, tırnak yeme davranışı ve sigara kullanımının kontrol grubuna göre daha fazla olduğu görüldü.

Kararlar: Çalışmanın verileri, infantil dönemdeki emzik kullanımının adolesan dönemdeki oral alışkanlıklar, TYB, obezite ile ilişkili olmadığını ve bir yaşından sonra gece beslenmesine devam edilmesinin obezite ile ilişkili olabileceğini düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: Emzik kullanımı, obezite, tıkınırcasına yeme bozukluğu

S-015

Ailesel Tip 1 Diyabetes Mellituslu Olgularda Genetik Etiyolojinin Belirlenmesi

Uğur Cem Yılmaz¹, Hüseyin Onay², Ferda Evin¹, Aysun Ata¹, Eren Er¹, Samim Özen¹, Şükran Darcan¹, Damla Gökşen¹

¹Ege Üniveristesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniveristesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, İzmir

Deneyim ve hedefler: Tip 1 diyabetes mellituslu (T1DM) olguların yaklaşık %10'unda ailesel geçiş görülür. Yatkinlığı belirleyen en önemli gen 6. kromozom üzerinde bulunan insan lökosit antijen kompleksidir (HLA). HLA genlerinde; DR3, DR4, DRB1, DQA1 ve DQB1 lokuslarındaki allellerin spesifik kombinasyonları T1DM için hem yatkinlık yapıcı, hem de koruyucu haplotipleri oluşturur. HLA dışındaki genlerde T1DM yatkinlığı ile ilişkili 50'den fazla duyarlı lokus tanımlanmıştır. Bu çalışmada HLA doku tipi yatkinlığı saptanmayan/zayıf saptanan ailesel T1DM'li olgularda tüm ekzom dizi analizi ile moleküler genetik etiyojinin araştırılması amaçlandı.

Metotlar: Birinci derece akrabalarında en az bir T1DM tanısı olan olgular çalışmaya alındı. Birinci basamakta polimeraz zincir reaksiyonu-sekans spesifik oligonükleotid yöntemi ile T1DM yatkinlığı ile ilişkili olduğu bilinen HLA DRB1, DQA1 ve DQB1 lokusları araştırıldı. İkinci basamakta; doku tiplendirilmesinde negatif saptanan olgularda tüm ekzom sekanslama ile tabloyu açıklayabilecek varyantların varlığı araştırıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya alınan 25 olgunun (Kız/Erkek: 15/10), 4 ailede (%16) akraba evliliği mevcuttu. Olguların ortalama yaş ve diyabet süreleri sırası ile 15.77±5.89 ve 8.31±5.71 yıld. DQ2(-) ile DQ8(-) olan 1 olgu, DQ2(+) ile DQ8(-) olan 7 olgu ve DQ2(-) ile DQ8(+) olan 1 olgunun tüm ekzom sekanslama sonucunda olgulardaki durumu tek başına açıklayacak patojenin/olası patojen varyant saptanmadı. DM etiyojisinde önemli olan genlerin yapılan detaylı analizlerinde 1 olguda T1DM ile ilişkili CIITA geninde missense varyant, bir olguda T2DM ile ilişkili KCNJ11 geninde sinonim varyant, bir olguda ise otoimmün poliglandüler sendrom ile ilişkili CASP10 geninde intron varyant saptandı. Bu varyantlar yüksek öneme sahip klinik etkisi bilinmeyen varyantlardı. Ailedeki diğer etkilenmiş bireylerde ise saptanan varyantlar için segregasyon çalışmaları devam etmektedir.

Kararlar: Sonuç olarak HLA doku tipi yatkinlığı saptanmayan veya zayıf saptanan ailesel T1DM'li olgularda tüm ekzom dizi analizi ile T1DM gelişiminden sorumlu non HLA genler hiçbir olguda saptanamamıştır. T1DM'nin patogeneze ve tedavisine yönelik, özgün ve henüz açıklık getirilememiş genlerin varlığının tüm ekzom sekanslama ile HLA doku tipi yatkinlığı saptanmayan olgularda sayı arttırılarak yapılmaya devam etmesi planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ailesel tip 1 diyabet, HLA doku tipi, tüm ekzom dizi analizi

S-016

Biyoinaktif Büyüme Hormonu (Büyüme Hormonu Bağımlılığı) Olan Çocuklarda Biyoinaktif Büyüme Hormonu Moleküler Çalışması

Firdevs Baş¹, Melikşah Keskin², Zeynep Şıklar³, Hatice İlgin Ruhi⁴, Olcay Evliyaoğlu⁵, Feyza Darendeliler¹, Veysel Nijat Baş², Zehra Aycan³, Yavuz Özer⁵, Merih Berberoğlu³, Hande Turan⁵, Sezgin Şahin⁵, Oya Ercan⁵

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, İstanbul

²SBÜ Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatrik Endokrinoloji Kliniği, Ankara

³Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, Ankara

⁴Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Ankara

⁵İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: 'Biyoinaktif büyüme hormonu' normal büyüme hormonu (BH) düzeylerine rağmen patolojik boy kısalığı, düşük IGF-1 değerleri, dışarıdan verilen BH'na yeterli IGF-1 ve büyüme yanıtı ile tanımlanır. Bu olguların bazılarında BH gen varyasyonları sonucunda, BH biyoaktivitesinde azalma görülebilir. Çalışmamızda, BH biyoaktivitesi tanısı alan olguların başvuru antropometrik ölçümlerinin ve BH-IGF-1 eksenlerinin değerlendirilmesi; GH-1 gen varyasyonlarının değerlendirilerek klinik ve genetik tanı arasındaki uyumun araştırılması amaçlanmıştır.

Metotlar: Bu çalışmada, kronik hastalıklar, hormonal bozukluklar, malnütrisyon ve iskelet displazisi dışlanmış, normal BH düzeylerine rağmen 'Biyoinaktif BH' nedenli patolojik boy kısalığı tanılı 67 olgu incelenmiştir. Çalışmaya alınma belirteçleri: -Boy SDS <-3 veya boy SDS'T -2 ile -3 arasında ise yıllık büyüme hızı SDS <-2 SDS, iki yılda <-1.5 SDS olmalı. -Serum IGF-1 düzeyi <0 SDS. -BH uyarı testine yeterli (doruk BH >10 ng/ml) yanıt. -IGF-1 generasyon testinde IGF-1 düzeyinin %20'den fazla artması. Olguların, klinik ve laboratuvar verileri kaydedilerek bazal IGF-1 SDS'na göre grup 1 (IGF-1SDS<-1) ve grup 2 (IGF-1SDS: -1- 0 arasında) olarak ayrıldı. Klinik olarak biyoinaktif büyüme hormon tanısı almış olguların GH-1 gen varyasyonları çalışıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya dört merkezden klinik olarak biyoinaktif BH tanısı alan 67 olgu alındı. Olguların 43'ü (%64.2) erkek, %80.5'i (n=54) prepubertal idi. Ebeveyn akraba evliliği oranı %20 .8 idi. Olguların ortalama takvim ve kemik yaşıları 10.59±2.87 ve 8.24±2.27 idi. Ortalama boy SDS, VKİ SDS ve HB SDS-boy SDS sırasıyla -3.04±0.83, -1.1±1.05 ve 1.59±0.91 idi. Ortalama doruk BH 15.04±4.69 ng/ml ölçüldü. Ortalama bazal IGF-1, doruk IGF-1 düzeyleri ve bazal IGF-1 SDS'u sırasıyla 148.4±84.77 ng/ml, 295.97±139.5 ng/ml ve -0.7±1.36 iken, IGF-1 artışı ortalaması

%121.87±130.86 olarak bulundu. Grup 1'de IGF-1 artış oranı grup 2'ye göre daha fazla idi. Hiçbir olguda GH-1 gen varyasyonu belirlenmedi.

Kararlar: Klinik olarak tanımlanan tanı, genetik varyasyon olarak gösterilemedi. Bu konudaki yorumlar tedavi başlanan olguların izleminde tedaviye verdikleri cevabın değerlendirilmesi ile güçlenecektir.

Anahtar Kelimeler: Biyoaktif büyüme hormonu, GH-1 gen varyasyonu, IGF-1

S-018

Beslenme Bozukluğu Olan İştahsız Çocuklarda Chemerin Düzeyinin Değerlendirilmesi

Aylin Yüksel Ülker¹, İlker Tolga Özgen², Şahabettin Selek³, Huri Bulut³

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Anabilim Dalı, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrin Bilim Dalı, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıbbi Biokimya, Anabilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Chemerin yağ dokusundan salınan çok sayıda adipokinler arasında son keşfedilenlerdendir. Chemerin oroksijenik ve anoreksijenik olabileceğini gösteren çalışmalar vardır. Şu an'a kadar iştah kaybı olan çocuklarda chemerin düzeyinin bakıldığı çalışma yoktur. Biz çalışmamızda beslenme bozukluğu olan iştahsız küçük yaş grubundaki çocukların chemerin düzeylerini belirleyip kontrol grubu ile karşılaştırarak iştah ve chemerin düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçladık.

Metotlar: Çocuklarda yeme davranışı anketine göre iştahsız olduğu saptanan yirmi dokuz kız, on beş erkek ile kontrol grubuna dahil edilen yirmi yedi kız, on dört erkek hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya katılanların fizik muayeneleri, antropometrik ölçümleri, rutin biokimya ve chemerin düzeyleri değerlendirildi.

Sonuçlar: Bizim çalışmamızda iki ile dokuz yaş arası prepubertal çocuklara 'çocuklarda yeme davranışı anketi' yapılmıştır. İştahsız çocuklarda vücut kitle indeksi, ağırlık ve boy kontrol grubuna göre daha düşük bulundu. Bu bize iştahsız çocukların antropometrik değerlerinin etkilendiğini ve 'çocuklarda yeme davranışı anketi' nin iştahsız çocukları belirleme açısından faydalı olduğunu göstermiştir. Literatüre benzer olarak iştahsız grupta chemerin düzeyi kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Hasta grubunda bakılan chemerin ile ağırlık, vücut kitle indeksi arasında pozitif korelasyon saptanmıştır.

Kararlar: Sonuç olarak Chemerin'in enerji regülasyonunda rolü olduğu ve vücut kitle indeksi azaldıkça chemerin düzeyinin

azalmasının iştahı artırmaya ve enerji dengesinin korunmasına yönelik bir savunma mekanizması olabileceğini düşündük. Ancak bu bulguları desteklemek için daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Chemerin, iştahsızlık, yeme bozukluğu

S-019

Ailevi Akdeniz Ateşi Tanılı Hastalarda Tiroid Fonksiyon Testleri, Tiroid USG Bulguları ve Tiroid Otoantikorlarının Sağlıklı Kontrol Grubu ile Karşılaştırılması

Amra Androvic¹, Orkun Civan², Zerengiz Bayramlı³, Mine Kucur⁴, Hande Turan⁵, Mehmet Yıldız¹, İbrahim Adaletli², Aydılek Dağdeviren Çakır⁵, Kenan Barut¹, Yavuz Özer⁵, Özgür Kasapçopur¹, Oya Ercan⁵, Saadet Olcay Evliyaoğlu⁵

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Pediatrik Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul

⁴İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

⁵İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Ailesel Akdeniz ateşi (FMF), kendi kendini sınırlayan poliserozit ve tekrarlayan ateş atakları ile karakterize, otozomal resesif kalıtılan, en yaygın monogenik otoenflamatuvar hastalıktır. En ciddi komplikasyonu olan amiloid birikimi birçok sistemin yanı sıra endokrin organlardada olmaktadır. Ancak amiloid birikimi olmadan da tiroid işlevlerinin etkilendiği bildirilmiştir. FMF immün düzenin bozulması nedeniyle Hashimoto tiroiditi gibi otoimmün hastalıkların sıklığını ve ilerlemesini artırır. Çalışmamızın amacı amiloidozla komplike olmayan FMF'li çocuklarda tiroidit insidansını araştırmak ve tiroid işlevlerini sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırmaktır.

Metotlar: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Romatoloji Bilim Dalı polikliniğine başvurmuş ve FMF tanısı almış 1-18 yaş arasındaki 133 olgunun çalışmaya dahil edildi. Kontrol grubu olarak yaş ve cinsiyetleri benzer sağlıklı 80 olgu seçildi. Hastaların demografik özellikleri, klinik, laboratuvar verileri dosyalarından kaydedildi. Ataksız dönemlerinde serum örnekleri serbest T4, TSH, anti TPO ve anti Tg çalışması için ayrıldı. Tiroid ultrasonografilerinin tümü Cerrahpaşa radyoloji AD'da yapıldı.

Sonuçlar: Ortalama yaşları 11.09±4.19 yıl olan 133 hasta (72 kız; 61 erkek) ve ortalama yaşları 10.4±4.4 yıl olan 70 kontrol olgusu çalışmaya dahil edildi. Hastaların ortalama sT4 düzeyleri 1.25±0.13 ng/ml (min-max: 0.95-1.63 ng/ml) ve TSH düzeyleri 2.86±1.72

micU/ml (min-max: 0.56-12.5 micU/ml); kontrol grubunun ise sT4 düzeyleri 1.35 ± 0.27 ng/ml ve TSH düzeyleri 3.1 ± 1.55 micU/ml saptandı. İki grup arasında istatistiksel fark yoktu. Çalışma grubunda otoantikör pozitifliği %2.2 olarak belirlendi. Otoantikörleri yüksek olanlardan 1 hastada parankimde heterojenite görüldü. Böylece hashimoto tiroiditi insidansı FMF'li olgularda %0.7 idi. Hasta grubunda 1 hastada aşikar hipotiroidizm (%0.7) ve 5 hastada (%3.78) subklinik hipotiroidi saptandı. Üç hasta ötiroid iken antikörleri pozitifdi. Hasta grubunda 2 hastada guatr tespit edildi. 131 hasta kolşisin tedavisi almaktaydı, 2 hasta ise IL-1 reseptör antagonisti kullanmaktaydı. Hasta grubundaki 39 (%29.3) olguda ailede FMF öyküsü vardı Kontrol grubunda 5 hastada subklinik hipotiroidi, 2 hastada aşikar hipotiroidi saptandı. Tiroid USG bulguları her iki grupta benzerdi.

Kararlar: FMF'li çocuklarda Hashimoto tiroiditi insidansını %0.7 olarak belirlendi. Bu insidans normal popülasyona (%1.2-3) göre düşüktür. Daha önce hipotiroidizm ile FMF arasında ilişki bildirilmiş olmasına rağmen biz çalışmamızda amiloidoz ile komplike olmamış FMF'li çocuklarda kontrol grubundan farklı tiroid işlevlerinde bozulma belirlemedik. Bu konu ile ilgili yorumlar olgu sayısının daha fazla olduğu çalışmalar ile güçlenecektir.

Anahtar Kelimeler: FMF, hashimoto tiroiditi, tiroid fonksiyon testleri

S-020

Çocuklarda Tigesiklin Kullanımı: Klinik ve Laboratuvar Yanıtın Değerlendirilmesi

Eylem Kırıl¹, Özcan Bör², Kaan Aslan³, Ömer Kılıç⁴, Gürkan Bozan¹, Ener Çağrı Dinleyici¹

¹Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, Eskişehir

²Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Hematoloji Onkoloji Bilim Dalı, Eskişehir

³Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

⁴Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, Eskişehir

Deneyim ve hedefler: Pediatrik yaş grubunda tigesiklin kullanımı sınırlı olup, diğer tedavi seçeneklerine yanıt alınamayan, çoğul ilaç dirençli mikroorganizmalar ilişkili yaşamı tehdit eden enfeksiyonlarda, kurtarıcı tedavi seçeneği olarak kullanılabilir. maktadır.

Metotlar: 2010-2018 yılları arasında tigesiklin tedavisi uygulanan hastaların dosya kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların altta yatan primer hastalıkları, tedavinin uygulandığı enfeksiyon türü, enfeksiyon gelişimi için predispozan faktörler, daha önceden kullanılan antibiyotikler, tigesiklin tedavisi kullanım amacı-dozu ve tedavi süresi, tedaviye klinik ve laboratuvar yanıtı not edildi.

Sonuçlar: Çalışmada 91 hastanın (52 kız, 39 erkek, 7 ay-17.5 yaş) verileri değerlendirildi. 90 hastada (%98.9) malignite ve nörolojik hastalıklar başta olmak üzere altta yatan bir hastalık, hastaların tamamında dirençli enfeksiyon gelişimi için predispozan bir faktör ve hastaların tamamında ortalama 29 gün süre ile antimikrobiyal tedavi öyküsü mevcuttu. Tigesiklin kullanım endikasyonları en sık sepsis (%57.1) ve febril nötropeni (%20.9) idi. Hastaların %48.4'ünde (%84.3 gram-negatif, en sık *Acinetobacter baumannii*) steril örneklerde üreme saptandı ve üremelerin %84.3'ünde çoğul ilaç direnci vardı. Hastaların %20.9'una tigesiklin kültür sonucuna göre, %79.1'ne ise ampirik/kurtarma tedavisi olarak başlanılmıştı. Hastaların %73.4'ünde monoterapi olarak başlanılmıştı ve ortalama tigesiklin tedavi süresi 12 gün idi. Tigesiklin tedavisi ile hastaların %61.6'sında klinik yanıt, %65'inde akut faz reaktan yanıtı ve %56.8'inde mikrobiyolojik eradikasyon sağlandığı görüldü. *Acinetobacter* enfeksiyonlarında tigesiklin ile %75 mikrobiyolojik eradikasyon ve %66.7 klinik yanıt alındığı görüldü. Aynı doz modelleri kullanılan farklı alan enfeksiyonlarında, kültür sonucuna göre ya da ampirik/kurtarma tedavisi başlanan olgular ile monoterapi/kombine tedavi olarak tigesiklin alan olgularda klinik yanıt oranları içim istatistiksel fark saptanmadı ($p > 0.05$). Olguların %2.2'sinde de tigesiklin direnç gelişimi not edildi.

Kararlar: Çalışmamızda çoklu ilaç direnci olan gram-negatif bakterilerin ilişkili ciddi enfeksiyonu olan çocuk hastalarda kurtarma tedavisi olarak kullanılan tigesiklin iyi tolere edildiği ve laboratuvar ve klinik olarak iyi yanıt alındı. Çocuklarda farklı alan enfeksiyonlarında uygun tigesiklin dozu, etkinliği ve tedavi süresini için çok merkezli prospektif, randomize klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, enfeksiyon, tetrasiklin, tigesiklin

S-021

2019-2020 Sonbahar-Kış Sezonunda Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu Nedeniyle Hastaneye Yatırılan Çocuklardaki Viral Enfeksiyon Etkenleri: Bir Üniversite Hastanesi Deneyimi

Ayça Kömürlüoğlu¹, Mürşit Hasbek²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Bilim Dalı, Sivas

Deneyim ve hedefler: Solunum yolu enfeksiyonları, özellikle bebek ve küçük çocuklarda hastaneye yatışların en sık nedenidir. Multipleks polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) yöntemi ile solunum yolu virüslerinin saptanması ile hasta yönetimi daha hızlı ve kolay hale gelmiştir. Bu çalışma ile 2019-2020 sonbahar-kış

sezonunda Sivas'da solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılan çocuklardaki viral enfeksiyon etkenlerinin geriye dönük değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: 1 Eylül 2019-1 Şubat 2020 tarihleri arasında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'ne akut alt/üst solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle yatırılmış ve solunum yolu viral PCR paneli gönderilmiş olan 0-18 yaş aralığındaki hastaların verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, başvurdıkları ay, başvuru şikayetleri, hastanede yatış süreleri, laboratuvar bulguları ve nazofaringeal sürüntü örneklerinden çalışılmış olan multiplex PCR sonuçları değerlendirildi.

Sonuçlar: 117 hastanın kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların %66.7'si (n=78) erkekti, ortalama yaş 29 ay (minimum 1-maksimum 209 ay) idi. Hastaların %17.9'unda (n=21) prematüre doğum öyküsü, %26.6'sında (n=30) ise kronik bir hastalık mevcuttu. En sık başvuru şikayetleri ateş ve öksürük idi (%87.2 ve %85.5). Hastaların %75.2'sinde (n=88) en az bir viral patojen tespit edildi. Hastaların %2.6'sında (n=3) 'ünde koenfeksiyon mevcuttu. İnfluenza A (H1N1) %18.8, İnfluenza B %17.9, Rhinovirus %11.1 oranları ile en sık görülen patojenlerdi. Hastanede yatış süresi ortalama 5 gündü (minimum 1-maksimum 26 gün). Hastaların %36.8'i (n=43) çocuk yoğun bakım ünitesine yatırılmıştı ve %23.1'i (n=27) yüksek akımlı nazal kanül (HFNC) ile solunum desteği almıştı. Yoğun bakıma yatırılan hastalarda en sık saptanan virüsler ise Rhinovirus (%16.2), Respiratuvar Sinsityal Virus (%13.9) ve Bocavirus (%11.6) idi.

Kararlar: Sivas ilinde 2019-2020 sonbahar kış sezonunda İnfluenza virüslerinin en fazla hastane yatışına neden olduğu görülmektedir. Multiplex PCR yöntemi hızlı tanı vermesi ve güvenilir sonuçları ile çocuklarda erken tanı ve tedavide oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Akut solunum yolu enfeksiyonları, çocuk, PCR, solunum yolu virüsleri

S-022

Hastaneye Yatırılan Kızamıklı Çocuk Olgularımızın Değerlendirilmesi

Can Celiloğlu, Orkun Tolunay, Ümit Çelik

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Adana

Deneyim ve hedefler: Ülkemizde 2012 yılından bu yana yurt dışı kaynaklı vakalar nedeni ile importe kızamık vakaları görülmektedir. 2018 yılında Avrupa kıtasındaki toplam vaka sayısının, son yılların en yüksek seviyesine çıktığı bilinmektedir. Avrupa'da artmakta olan vaka sayısı ve komşu ülkelerdeki toplumsal olaylar sonrası ülkemize giriş yapan sığınmacılar nedeniyle importe kızamık vakalarının artabileceği öngörülebilir. Kızamık hastalığına dair güncel pediatrik verilerin bildirimi önem arz etmektedir.

Metotlar: Çalışma kapsamında Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk kliniklerine 2019 yılında kızamık tanısı ile yatı-

rılan hastaların demografik verileri, klinik özellikleri, retrospektif olarak değerlendirildi.

Sonuçlar: Olguların 18'i kız, 20'si erkekti. Yaş ortalaması 24.53±34.2 (ortalama 12, minimum 3, maksimum 199) idi. Olguların 20'sinin (%52.6) yaşı 12 ay veya altında idi. Olguların 20'si T.C., 18'i Suriye uyruklu idi. Aşı kaydına ulaşılabilen olguların sayısı 27 olup bu hastalardan 22'si aşısız, 5'i aşıydı. Aşısız çocukların 18'i (%81.8) henüz 12 ayını tamamlamamış iken dört çocuk (%9.1) 12. ayını tamamlamıştı. Anamnezler değerlendirildiğinde; 10 çocuğun yakın çevresinde kızamık görüldüğü, bu çocuklardan ikisine kızamık aşısı ile profilaksi uygulandığı ve profilaksiye rağmen kızamık geliştiği görülmüştür. Kızamık komplikasyonu olarak 12 çocukta akciğer enfeksiyonu, beş çocukta enterit, bir çocukta hepatit görülmüş olup diğer olguların yatış sebebi beslenme intoleransı idi. Tüm olgulara A vitamini önerilmiştir. Olguların ortalama yatış süresi 5.13±2.67 (ortalama 5, minimum 3, maksimum 18) gün olup hiçbir vakada yoğun bakım ihtiyacı veya ölüm izlenmemiştir.

Kararlar: Kızamık, çocuklarda çoğunlukla selim seyirli olsa da, gerek hastane yatışlarına sebep olması gerekse subakut sklerozan panensefalit ve mortalite gibi ciddi sonuçlar doğurabilmesi nedeni ile üzerinde önemle durulması gereken bir hastalıktır. Kızamıklı olgularımızın 10 tanesinde yakın çevrede kızamık görüldüğü ve bunlardan yalnızca ikisine profilaksi verilebildiği görüldüğünden; kızamık ve temas sonrası koruma uygulamaları hususunda toplumun ve sağlık çalışanlarının farkındalığının artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, profilaksi, kızamık

S-024

Tek Merkez, 18 Yıllık Deneyim, 158 Pediatrik Karaciğer Naklinde Akut Sellüler Rejeksiyonun Prediktörleri

Tuğçe Göksu Kabil¹, İlgin Özden², Selda Hançerli Törün³, Ayşe Odacılar Alpay⁴, Hüseyin Karatay⁵, Zerrin Önal¹, Mine Güllüoğlu⁵, Özlem Durmaz¹

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji ve Hepatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Hepatobiliyer Cerrahi Bilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, İstanbul

⁴İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

⁵İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Pediatrik karaciğer nakli sonrası akut sellüler rejeksiyon (ASR) insidansı; gelişmiş immünsüpresif rejimler ve cerrahi tekniklerdeki ilerlemeler ile belirgin şekilde azalmış olsa da; hala önemli bir morbidite ve greft kaybı nedenidir.

Amacımız; pediatrik karaciğer nakil alıcılarını retrospektif olarak değerlendirerek, ASR gelişiminin olası peritransplant prediktörlerini belirlemek ve bu zorlu durumun klinik yönetimine katkı sağlamaktır.

Metotlar: 2000-2018 yılları arasında, İTF Pediatrik Karaciğer Nakli Birimi'nde nakil olmuş ve naklinin üzerinden en az 1 yıl geçmiş 158 hasta, retrospektif olarak değerlendirildi. Karaciğer biyopsisi yapılan ve BANFF kriterlerine göre rejeksiyonu kanıtlanmış olan vakalar 'ASR' olarak tanımlandı. Yaş, cinsiyet, primer tanı, nakil endikasyonu, malignite varlığı, donör tipi, rejeksiyonun zamanı, immunsüpresif ilaç düzeyleri, hospitalizasyon gerektiren enfeksiyöz durumlar değerlendirildi. Sonuçlar SPSS sürüm 21.0 kullanılarak analiz edildi.

Sonuçlar: Çalışma grubumuz 63 kız ve 95 erkek hastadan oluşmaktaydı. Hastaların 123'ü canlı vericiden, 35'i ise kadaverik allogreft alıcısıydı. Nakil sırasındaki ortalama ve ortanca yaş sırasıyla 6.8 ve 5 yıl idi. Karaciğer nakli için en sık dört endikasyon; metabolik hastalıklar, kriptojenik siroz, intrahepatik kolestaz ve biliyer atreziydi. Biyopsi ile kanıtlanmış ASR oranı %26 (41/158) idi. Rejeksiyon atakları hastaların %76'sında nakil sonrası ilk 1 yıl içinde; bunların da %32'si ilk 1 ay içinde meydana geldi. Alıcının yaşı, cinsiyeti, tanısı, nakil endikasyonu, malignite varlığıyla ASR insidansı arasında anlamlı ilişki gözlenmedi. Rejeksiyon geçiren hastalarla, geçirmeyenler arasında immunsüpresif ilaç düzeyleri açısından anlamlı farklılık gözlenmedi. Kadaverik greft alıcılarında ASR, canlı vericili nakillerden daha sık görüldü (%40 vs %22; p=0.032; OR: 2.3). Enfeksiyon nedeniyle hastaneye yatırılan çocuklarda ASR insidansı istatistiksel anlamlı olarak yüksekti (%38 vs %16, p=0.002; OR: 3.2).

Kararlar: Sonuçlarımız; greft tipinin ve hastaneye yatış gerektiren enfeksiyonların pediatrik karaciğer naklinde ASR için prediktör olabileceğini düşündürmektedir. Kadaverik greft alıcısı olmak, canlı donöre kıyasla ASR riskini 2.3 kat, nakil sonrası enfeksiyon nedeniyle hastaneye yatırılmak riski 3.2 kat artırmaktaydı. Rejeksiyon oranlarının azaltılabilmesi için; nakil sonrası dönemde immunsüpresyonun yönetiminde, bu risk faktörlerinin dikkate alınmasının önem arz ettiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Akut sellüler rejeksiyon, pediatrik karaciğer nakli

S-025

Hastanede Yatan Çocuklarda Antibiyotik ile İlişkili İshal Sıklığı ve Risk Faktörleri; 1 Yıllık Prospektif Çalışma

Deniz Usta¹, Celal Kurtuluş Buruk², Zeynep Gökçe Gayretli Aydın³, Murat Çakır⁴, Esra Özkaya², Elif Sağ⁴, Faruk Aydın²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Trabzon

³Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, Trabzon

⁴Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Trabzon

Deneyim ve hedefler: Antibiyotik ilişkili ishal (Aİİ), antibiyotik alımıyla ilişkili olarak ortaya çıkan ve başka nedenlerle açıklanamayan ishal olarak tanımlanmaktadır. Olguların büyük kısmında etiyolojik bir ajan saptanamamakla beraber (%60-70), mikrobiyolojik ajan saptananların büyük kısmından Clostridium difficile sorumlu tutulmaktadır. Çalışmamızın amacı; hastanede yatan çocuklarda Aİİ sıklığı hesaplanarak Aİİ'nin risk faktörleri araştırılacaktır.

Metotlar: Araştırma için 12 ay boyunca prospektif hasta alımı yapılmıştır (Eylül 2018-2019). Pediatri adolosan, süt çocuğu ve enfeksiyon servislerinde yatan, antibiyotik başlanan ve çalışma kriterlerine uyan hastalar alınmıştır (daha önce bilinen kronik hastalığı olmamak, ishal önleyici yada yapan bir ajan alımı olmaması). Hastaların yattığı anda demografik ve klinik verileri kayıt edilerek, çalışmaya alınma kriterlerine sahip hastalar her gün ziyaret edilecek, aldıkları antibiyotikler günlük olarak kaydedildi. 24 saat boyunca günde 2 veya daha fazla bol veya sulu dışkılaması olan hastalar ishal kabul edildi (<1 yaş Amsterdam Skalası A, >1 yaş Bristol Skalası Tip 6-7 ishal kabul edildi). İshal olan olgulardan olası viral, bakteriyel ve paraziter nedenler araştırılarak Clostridium difficile pozitif veya herhangi bir etken bulunamayan olgular Aİİ kabul edildi; sıklığı ve risk faktörleri hesaplandı. Çalışma için etik kurulu onayı alındı.

Sonuçlar: 1 yıl içinde servislerde yatan 1042 hastadan çalışma kriterlerini karşılayan 357 hasta çalışmaya alındı. 22 hastada Aİİ saptandı (%6.2, 95% CI: %4.1-9.5). Sadece bir olguda Clostridium difficile pozitif saptandı (%0.2) Aİİ için risk faktörleri arasında yaş (2.7±3.5 yıla 4.6±4.5 yıl, p<0.05) ve erkek cinsiyet (%77.2'ye %48, p>0.05) anlamlı bulundu. Antibiyotik kullanma endikasyonu, kullanılan antibiyotikler, antibiyotiğin veriliş yolu, tekli veya çoklu antibiyotik kullanımı, beraberinde kullanılan diğer ilaçlar yönünden fark saptanmadı.

Kararlar: Hastanede yatan ve kronik hastalığı olmayan çocuklarda ülkemizde prospektif olarak ilk defa Aİİ sıklığının araştırıldığı bu çalışmada, Clostridium difficile sıklığı ve Aİİ sıklığı literatüre göre daha düşük saptanmıştır. Erkek cinsiyet ve düşük yaş Aİİ için risk faktörleri arasında bulundu.

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik, çocuk, ishal

S-026

Kardiyak Anomali ve Dismorfik Bulgulara Sahip Çocuklarda 22Q11.2 Delesyonu Saptanma Sıklığının Araştırılması

Hasan Karakaş¹, Özlem Kaya², Tufan Çankaya³,
Emine Funda Öztunç⁴, Dilek Uludağ²,
Nilay Güneş², Beyhan Tüysüz²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Genetik Bilim Dalı, İstanbul

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, İzmir

⁴İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: DiGeorge sendromu kardiyovasküler anomali, dismorfik yüz görünümü, gelişme geriliği, timüs hipoplazisi, hipoparatiroidizmi kapsayan ve klinik bulguları hastadan hastaya oldukça değişkenlik gösteren bir mikrodelsyon sendromudur. Kardiyak anomaliler mortalitenin önemli bir nedeni olup konotrunkal ya da daha nadir olarak konotrunkal dışı olabilmektedir. Bu çalışmada kardiyak anomalisi olan ve/veya dismorfik bulguları saptanan hastalarda DiGeorge sendromu sıklığını araştırmak hedeflenmiştir.

Metotlar: Çalışmaya çocuk genetik hastalıkları kliniğinde izlenen 164 olgu dahil edilmiştir. Bu hastalar konotrunkal kalp defekti ve dismorfik bulgusu olan, konotrunkal dışı kalp defekti ve dismorfik bulgusu olan, dismorfik bulgusu olup kardiyak bulgusu olmayan ve konotrunkal kalp defekti olup dismorfik bulgusu olmayan hastalar olmak üzere dört gruba ayrıldı. Olgulara ait periferik kandan elde edilen metafaz kromozomları yüksek rezolüsyonlu bantlama tekniği/GTG bantlama ve 22q11.2 delesyon probu kullanılarak floresan in situ hibridizasyon yöntemi ile incelendi.

Sonuçlar: Çalışmaya alınan 164 olgunun %56'sı erkek (n=93), %44'si kızdı (n=71). Konotrunkal kalp defekti ve dismorfik bulgusu olan grupta 43 hasta, konotrunkal dışı kalp defekti ve dismorfik bulgusu olan grupta 54 hasta, dismorfik bulgusu olup kardiyak bulgusu olmayan grupta 53 ve konotrunkal kalp defekti olup dismorfik bulgusu olmayan grupta 13 hasta mevcuttu. Bu gruplarda 22q11.2 delesyonu saptanma oranları sırasıyla %25 (n=11), %18 (n=10), %9.4 (n=5) ve %0 idi.

Kararlar: Çalışmamızın sonuçları, konotrunkal ya da konotrunkal dışı kalp anomalisine sahip hastalarda dismorfik bulguların eşlik etmesi halinde bu hastaların 22q11.2 delesyonu açısından taranmasının gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: DiGeorge sendromu, velocardiofacial sendrom, 22q11.2 delesyon

S-027

Farede Geri Dönüslü Transüterin Fetal Trakeal Tıkama Yöntemi

Nilhan Torlak¹, Alkım Yıldırım², Emrah Aydın¹,
Egemen Eroğlu²

¹Hücrel ve Moleküler Tıp Programı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Koç Üniversitesi, İstanbul

²Pediyatrik Cerrahi Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Koç Üniversitesi, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Fetal trakeal tıkama (TT), konjenital diyafragma hernisi (KDH) olgularında fetal akciğerlerin gelişimi üzerindeki etkinliği kanıtlanmış bir cerrahi yöntemdir. Literatürde TT'nın farklı hayvan modelleri için etik kaygılar, maliyet, cerrahi zorluk derecesi, fetüs boyutları, hayatta kalım oranları ve insan ile ortak genetik materyal ve teknikler açısından farklı avantaj ve dezavantajlara sahiptir. TT'nın akciğer moleküler biyolojisi, fizyolojisi ve hücrel süreçlerini nasıl etkilediğini tanımlamada yararlı olacak minimal girişimsel bir transüterin-geri dönüşümlü TT (TT-GD) modeli geliştirdik.

Metotlar: Koç Üniversitesi Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu (HADYEK) 2018.HADYEK.027 onayından sonra, planlı olarak çiftleştirilen C57Bl/6 farelerine embriyonik gün 16.5'te (E16.5) laparotomi ile her üterin hornda 2 fetüse olacak şekilde transüterin trakeal oklüzyon gerçekleştirilmiştir. E17,5 ve E18,5'te dikiş çıkarılmış, damlar sakrifiye edilmiş ve fetüsler alınmıştır. Bütün akciğerler morfometrik ve histolojik analiz için karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar: 65 TT fetüsünden 61'inde başarılı TT tespit edilmiştir. 57 tanesi E18.5'e kadar hayatta kalırken (%87.7), 6 tanesinde spontane vajinal doğum gerçekleşmiştir. TT'daki DNA/Protein ve DNA/Akciğer ağırlığı oranları kontrol ile karşılaştırıldığında yükselmişken, Protein/Akciğer ağırlığı oranı TT'dakilerde kontrollere göre az olduğu; TT-GD grubunda ise tüm parametrelerde iki grubun arasında bir değerde bulunduğu görülmüştür.

Kararlar: Farede geri dönüşümlü fetal transüterin trakeal tıkama tekniği, mevcut hayvan modelleri ile kıyaslanabilir sonuçlarla birlikte uygulanabilir bir metottur. Akciğer ağırlığı, akciğer-vücut ağırlığı oranı ve DNA/protein oranı ödem ya da hücre hipertrofisi yerine düzenli akciğer büyümesini belirtmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fetal akciğer gelişimi, trakeal oklüzyon, konjenital diyafragma hernisi

S-028

Doğumsal Diyafragma Hernili Sıçan Fetüslerinde Akciğer Damarlanmasının Karakterizasyonu

Furkan Durmuş¹, Emrah Aydın², Nilhan Torlak³,
Marc Oria⁴, Birol Aslanyürek⁵, Esin Öztürk Işık¹,
Jose L. Peiro⁴, Nilgün Güler Bayazıt⁵

¹Biyomedikal Mühendisliği Enstitüsü, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul

²Pediyatrik Cerrahi Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Koç Üniversitesi, İstanbul

³Hücre ve Moleküler Tıp Programı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Koç Üniversitesi, İstanbul

⁴Pediyatrik Genel ve Torasik Cerrahi Bölümü, Cincinnati Çocuk Hastanesi Tıp Merkezi, Ohio

⁵Matematik Mühendisliği Bölümü, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Doğumsal diyafragma hernisi olgularında (DDH) başta gelen ölüm sebebi olan pulmoner hipertansiyonun doğum öncesinde tespiti hastaların takibinde önem arz etmektedir. Çalışmamızın amacı doğum öncesi görüntüleme yöntemleriyle fetüs akciğerinin gelişimini ortaya koymak, DDH'lı olgularla yapısal farklılıklarını göstermektir.

Metotlar: Aynı yaş grubundaki dişi ve erkek sıçanların çiftleştirilmesinden sonra embriyonik gün 21'de (E21) 15 sağlıklı ve 5 nitrofen ile meydana getirilmiş DDH olan Sprague Dawley sıçan fetüsleri çalışmaya dahil edilmiştir (IACUC#2016-0068). Kontrast maddenin homojen yayılması için cilt kısmı olarak çıkarılmıştır. Üç gün lugol solüsyonunda bekletilen örneklerle mikro bilgisayarlı tomografiyle (µBT) görüntüleme yapılmıştır. Elde edilen verilerden akciğer atardamarları üç boyutlu olarak tekrardan oluşturulmuştur. En küçük kesit yüzeyine sahip damarlar 1. derece olarak sınıflandırılmıştır, kesit yüzeyi arttıkça derece numarası arttırılmıştır. Akciğer ağacının yapısal özellikleri bağlantısal matrislerle karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar: Mikro damarların sayısının sağlıklı olanlarla karşılaştırıldığında hem sol ($p=0.03$) hem de sağ ($p=0.002$) tarafta DDH fetüslerinde anlamlı olarak az olduğu görülmüştür. Damarların ortalama alanı, DDH fetüslerinde mikro damarların gösterilememesine bağlı olarak sağ ($p=0.023$) akciğerde istatistiksel olarak anlamlı yükseklik saptanmıştır. Bununla birlikte, ortalama damar uzunluğu açısından DDH fetüslerinde ve sağlıklı fetüslerde istatistiksel fark gösterilememiştir. Gruplar arasında dallanma sayısı, 1. ve 2. derece damarlar için hem sol ($p=0.00$, $p=0.03$) hem de sağda ($p=0.00$, $p=0.01$) istatistiksel olarak farklıken 3. derecede ($p=0.02$) sadece sağ tarafta istatistiksel farklılık görülmüştür, 4. derecede istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterilememiştir. En yüksek dallanma oranı 4. derecede görülmüştür, bu durum bu derecedeki damarlarda dallanmanın en büyük asimetriye sahip olduğunu göstermektedir. Sağlıklı ve DDH örneklerinde 1. derecede iki taraf için de (sol $p=0.01$, sağ $p=0.00$) ve 3. derecede sağ tarafta ($p=0.04$) istatistiksel farklılıklar bulunmuştur. Bağlantısal matrisi, jenerasyonlar arasındaki bağlantı sayısının kontrollerle karşılaştırıldığında DDH'da azaldığını göstermektedir.

Kararlar: µBT görüntülerinin üç boyutlu olarak yeniden oluşturulmasıyla DDH sıçan fetüsünün akciğer damarlanma yapısı girişimsel olmayan bir yöntemle ortaya konulabilmektedir. Strahler yöntemi, DDH sıçanlarının akciğer damarlarının gelişimini değerlendirmek, pulmoner hipertansiyonun derecesini belirlemek için uygulanabilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer damarlanması doğumsal diyafragma hernisi, pulmoner hipertansiyon

S-029

Aort Koarktasyonu Vakalarında Tedavi Seçeneklerinin Değerlendirilmesi ve İzlemi

Tayfun Uçar¹, Çisem Yıldız Yıldırım², Ercan Tutar¹,
Mehmet Ramoğlu¹, Semra Atalay¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Deneyim ve hedefler: Aort koarktasyonu, proksimal torasik aorttan darlığıdır ve konjenital kalp hastalıklarının %6-8'ini oluşturur. Her yaşta görülebilir, prezentasyonu yaşa göre değişir. Tedavi seçenekleri arasında cerrahi, balon anjiyoplasti, transkateter stent yerleştirilmesi bulunmaktadır. Çalışmamızda, 2005-2017 yılları arasında AÜTF Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı'na başvuran olgulara uygulanan girişimler, kısa ve uzun dönem sonuçları incelenmiş ve gelecekte aort koarktasyonu tanısı alacak hastalar için uygun tedavi seçeneklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: 2005-2017 yılları arasında hastanemiz çocuk kardiyolojisi polikliniğinde aort koarktasyonu ile izlediğimiz 179 hastadan, sağlıklı verilerine ulaşabildiğimiz 120 hasta çalışmaya alınmış, kayıtlar retrospektif incelenmiş, rekoarktasyon durumu bilinmeyen (exitus, takibe gelmeyen vb.) hastalar hesaplamalara dahil edilmemiştir.

Sonuçlar: Hastaların %62'si erkek, %38'i kızdır. Hastaların, %47.5'i (n=57) 0-1 ay arasında, %19.2'si (n=23) 1-4 ay arasında, %33.3'ü (n=40) ise 4 ay ve üzeri yaşta tanı almış, median yaş 1.1 ay olarak bulunmuştur. Aort kapağı değerlendirmesinde, 48.3'ü (n=57) biküspit, %48.3'ü (n=57) triküspit saptanmıştır. VSD, PDA, ASD, isthmus hipoplazisi; en sık eşlik eden anomalilerdir. Hastaların %50'sine (n=60) balon anjiyoplasti, %45'ine (n=54) cerrahi, %5'ine (n=6) transkateter stent uygulaması yapılmış, %97.4'ü akut dönemde başarılı olmuştur. Hastaların %39.8'inde rekoarktasyon gelişmiş, yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde, 4 ay altı yaş grubunda, 4 ay ve üzeri yaş grubuna göre rekoarktasyon anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur ($p<0.01$). Bu hastalar, girişim tipi açısından karşılaştırıldığında; 0-4 ay yaş grubunda balon anjiyoplasti sonrasında rekoarktasyon gelişme sıklığı, cerrahi girişime göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p<0.01$). 4ay üzeri yaş grubunda cerrahi ve invaziv girişim tipi; rekoarktasyon, işlem başarısı ve diğer komplikasyon-

lar (aort anevrizması, tromboz gelişimi) açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). 4 ay üzeri yaş grubu hastalarda ilk rekoarktasyona kadar geçen süre, 0-4 yaş grubundakilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha uzun saptanmıştır ($p<0.01$).

Kararlar: Aort koarktasyonu tedavi edilmediğinde mortalite ve morbiditesi yüksektir. Hastalara yapılacak girişimler hastanın yaşına, klinik prezentasyonuna ve genel durumuna göre değişmektedir. Yaşamın ilk dört ayında cerrahi tedavinin daha uygun olduğu görülmektedir. 4 ay üzerindeki çocuklarda hasta bazlı karar vermenin gerekliliği ile birlikte, daha az invaziv olması nedeniyle perkutan tedaviler ilk seçenek olabilir.

Anahtar Kelimeler: Aort koarktasyonu, balon anjiyoplasti, cerrahi girişim

S-030

Obez Çocuklarda Pulmoner Hipertansiyon ve EKG ile P ve QT Dispersiyonu Varlığının Araştırılması

Funda Öztunç¹, Gülnaz Sarıyeva², Nujin Uluğ¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, İstanbul

²Ege Hospital, Bakü, Azerbaycan

Deneyim ve hedefler: Basit obezite tanılı çocuklarda elektrokardiyografi ile P dalga dispersiyonu, QT dispersiyonu, QTc dispersiyonunu saptamak ve ekokardiyografik inceleme ile pulmoner hipertansiyon varlığını araştırmaktır.

Metotlar: Çalışmaya basit obezite tanılı 39 obez ve kontrol grubuna 39 sağlıklı çocuk alındı. Obez ve sağlam çocukların fizik muayeneleri, elektrokardiyografik kayıtları ve ekokardiyografik incelemeleri yapıldı.

Sonuçlar: Sistolik ve diyastolik kan basıncı obezlerde anlamlı olarak yüksekti (115.5±12.1; 79.4±8.3 ve 101.2±9.4; 68.8±8.3; $p<0.0001$). Ortalama kalp hızı obez çocuklarda yüksekti ($p=0.029$). Her iki grup karşılaştırıldığında P dispersiyonu, QT dispersiyonu, QTc dispersiyonu arasında istatistiksel farklılık yoktu. Obez ve kontrol gruplarımızda sırası ile şu bulgular saptandı: P dispersiyonu [39.1 (16.7-63.3) msn ve 40.2 (23.3-60) msn, $p=0.818$], QT dispersiyonu [41.3 (20-70) msn ve 45.3 (20-80) msn, $p=0.196$], QTc dispersiyonu [60.2 (21-106.7) msn ve 58.8 (25.1-98.1) msn, $p=0.762$]. Ekokardiyografik bulgulardan IVSDd, LVPWd, LVmass, LVmass index, EF (%), LAd, Ao obez çocuklarda anlamlı olarak yüksekti. Obezlerde PH ölçüm kriterlerinden TYmaks akım hızı (2.09±0.19 m/sn), sistolik PAB (17.53±2.91 mmHg), PY end-diyastolik akım hızı (1.047±0.718 m/sn), pulmoner akım AT/ET (0.387±0.039) normal olarak saptandı. Fakat obez grup ile kontrol grubu karşılaştırıldığında PY enddiastolik akım hızı (1.047 m/sn ve 0.88 m/sn) anlamlı olarak yüksek ($p<0.0001$), pulmoner

akım AT/ET (0.387 ve 0.419) ise anlamlı olarak düşük bulundu ($p<0.0001$).

Kararlar: Çalışmamızdaki obez grupta kontrol grubuna göre pulmoner arter diyastolik ve ortalama basınçlarının yüksek bulunmasının obez çocuklardaki pulmoner hipertansiyon gelişiminin erken habercisi olabileceğini ayrıca pulmoner arter basınç değerlendirilmesinde tüm tanı kriterlerinin birlikte kullanılmasının önemli olduğunu düşünüyoruz. Sonuç olarak obezitenin kardiyovasküler zararlı etkilerinin erken yaşlardan itibaren noninvaziv yöntemlerle tespit edilebileceği ve bunun ışığında obez çocuklardaki önlemlerin daha erken alınabileceği sonucuna varıldı. Bu nedenle obezitesi olan her çocuğun ayrıntılı kardiyak değerlendirilmesinin yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, P dalga ve QT dispersiyonu, Pulmoner hipertansiyon

S-031

Senkop ve Yanlış Epilepsi Tanılarının Arkasındaki Ölümcül Hastalık: Katekolaminerjik Polimorfik Ventriküler Taşikardi

Gülhan Tunca Şahin, Yakup Ergül

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Katekolaminerjik polimorfik ventriküler taşikardi (CPVT), yapısal kalp hastalığı olmadığında özellikle stres ve eforla tetiklenen malign polimorfik ventriküler aritmilerle karakterize kalıtsal bir hastalıktır. Çocuklarda ve genç erişkinlerde ani kardiyak ölümlerin %10-15'inden sorumludur. Bu yazıda merkezimizde CPVT tanısıyla izlediğimiz hastalarımızı ve deneyimlerimizi paylaşmak istedik.

Metotlar: Kliniğimizde Ocak 2012-Aralık 2019 tarihleri arasında CPVT tanısıyla izlenen 20 hasta retrospektif olarak incelendi. Olguların demografik ve klinik özellikleri, başvuru şikayetleri, genetik sonuçları, tedavi yaklaşımları analiz edildi. Düzenli takibi olmayan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya 20 CPVT hastası dahil edildi. 9 erkek 11 kız. Ortalama başvuru yaşı 12 yıl, ortalama ağırlık 40.1 kg (20-70) idi. 8 hastanın ilk başvuru yakınması kardiyak arrest idi. Kalan 9 hasta senkop, 2 hasta çarpıntı ve 1 hasta da aile taraması sırasında tetkik edilirken tanı aldı. Senkop yakınması olan 4 hastanın daha önce ilaca dirençli epilepsi tanısıyla nöroloji polikliniklerinde takipli oldukları öğrenildi. Tüm hastalara beta bloker ve flekainid tedavisi başlandı. 14 hastaya intrakardiyak defibrilatör (İCD) takıldı (8'i sekonder, 6'sı primer koruma amaçlı). 4'ü epikardiyal yerleşimli, 10'u transvenöz yerleşimli idi. Bu hastaların 8'ine eş zamanlı sempatik denervasyon yapılırken, 3 hastaya sadece sempatik denervasyon yapıldı. İCD uygulanan hastalardan 1'inde hemoperikardium, 1'in de de cep hematom-enfeksiyonu izlendi.

Aile öyküsünde ani kardiyak ölüm 7 olguda mevcut idi. Genetik tetkikleri tamamlanan 8 hastadan 4'ünderyanodine reseptör 2 (RYR2), 2'sinde kalseketrin ve 2'sinde nonsendromik-KCNJ2 mutasyonu saptandı. Ortalama 44.7 aylık takip süresi içinde kaybedilen vaka olmadı.

Kararlar: CPVT'li hastalarda normal istirahat EKG ve ekokardiyografi bulguları nedeniyle yanlış tanı (özellikle epilepsi) ve gecikmiş tanı sıklığıdır. Böyle hastalarda ayrıntılı klinik öykü ve egzersiz stres-adrenalin testi tanı için yardımcıdır. Beta bloker+fllekainid tedavisi, sempatektomi ve endikasyonu olan hastalarda İCD implantasyonu hayat kurtarıcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: CPVT, epilepsi, kardiyak arrest

S-032

Pediyatrik Miyokarditin Tanı ve Prognozunda Kardiyak Manyetik Rezonans Görüntülemenin Rolü

Sezen Ugan Atik, Bekir Yükcü, Erman Çilsal, Gülhan Tunca Şahin, Alper Güzeltaş

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Kardiyoloji, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Miyokardit, miyokardın inflamatuvar bir hastalığı olup çok geniş spektrumlu klinik semptomlarla presente olan nadir fakat ölümcül seyredabilen bir hastalıktır. Tanı için altın standart biyopsi olmakla birlikte, invazif olması sebebiyle tanıda klinik, laboratuvar, elektrokardiyografi ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) birlikte kullanılmaktadır. Çalışmamızda klinik olarak miyokardit tanısı alan hastaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Çocukluk yaş grubundaki klinik olarak miyokardit tanısı alan hastalar retrospektif olarak incelendi. Kardiyak MRG Lake Louise kriterlerine göre değerlendirildi.

Sonuçlar: Ekim 2018-Kasım 2019 tarihleri arasında tanı koyulan 31 hasta çalışmaya alındı. Semptomlardan göğüs ağrısı 29 hastada (%93), nefes darlığı 1 hastada (%3) ve çarpıntı bir hastada (%3) mevcut idi. Elektrokardiyografide en sık saptanan bulgu hastaların %45'inde (n=14) tespit edilen ST elevasyonuydu. Etiyolojisi gösterilen hastalardan iki tanesinde Cocksackie virüsü (%6), birer hastada da influenza ve parainfluenza virüsleri izole edildi. Tedavi olarak 16 hastaya tedavi (%51) anti-inflamatuvar, 2 hastaya (%6) antiaritmik tedavi, 2 hastaya (%6) intravenöz immünglobulin verildi. Hastaların ortalama serum troponin I (TnI) düzeyi 461 ng/L idi. Serum troponin düzeyleri ortalama 4.7/gün olarak izlemlerinde düşüş gösterdi. Hastaların sadece 1 tanesinde inotropik tedavi ihtiyacı oldu. Serum troponin düzeylerinde tedrici yükselme sonrası düşüş olmaması ve göğüs ağrısının devam etmesi nedeniyle 4 hastaya koroner anjiyografi yapıldı ve hiçbirinde koroner anomali bulguları saptanmadı. Tanı anındaki ekokardiyografide 3 hastada (%10) sınırdan, bir hastada da

ağır sistolik sol ventrikül disfonksiyonu görüldü. Hastaların 24 tanesi (%77) Kardiyak MRG ile değerlendirildi. Bu hastaların 11 tanesinde (%45) MRG'de inflamasyon ile uyumlu bulgu mevcuttu. Bu grupta geç gadolinyum tutulumunun (GGT) ortalama oranı ise %5.7 idi. İlk kardiyak MRG değerlendirmesinde GGT oranı %12 olan bir hastada tekrarlayan miyokardit atakları gözlemlendi.

Kararlar: Kardiyak MRG pediatrik yaş grubunda miyokardit tanısı için rutinde uygulanmamaktadır. Klinik olarak miyokardit tanısına yardımcı olabilecek en yararlı görüntüleme aracı olmakla birlikte pediatrik yaş grubunda gelecekte yapılacak çalışmalarla miyokarditin uzun süreli prognozunu MRG ile gösterilebileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Manyetik rezonans görüntüleme, miyokardit, troponin

S-034

Akut Romatizmal Ateşli Hastalarda Pentraksin-3 Düzeyleri ve Hastalığın Şiddeti ile İlişkisi

Hülya Aybek¹, Merve Oğuz², Dolunay Gürses², Münevver Yılmaz²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Kardiyoloji Bilim Dalı, Denizli

Deneyim ve hedefler: Akut faz proteini olan pentraksin-3 (PTX-3), inflamatuvar cevabın düzenlenmesi ve doğal immunitenin aktivasyonunda önemli rol oynamaktadır. PTX-3'ün immün ve inflamatuvar cevaplara etkisiyle Akut Romatizmal Ateş (ARA) patogenezinde de rol oynayabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda ARA akut atak sırasında plazma PTX-3 düzeyleri değerlendirilerek hastalığın şiddetiyle ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

Metotlar: Çalışmaya akut atak sırasındaki 52 ARA hastası ile 22 sağlıklı çocuk alındı. ARA grubu akut atak sırasındaki klinik seyrine göre izole artrit (n=17), hafif kardit (n=19), orta-ağır kardit (n=16) olarak üç gruba ayrıldı. Tüm hastalardan tedavi öncesi ve kontrol grubunu oluşturan sağlıklı çocuklardan PTX-3 düzeyleri için kan örneği alındı. PTX-3 ölçümü sandwich enzyme-linked immunosorbent assay yöntemi kullanılarak yapıldı.

Sonuçlar: Hasta grubunda ortalama yaş 10.7±2.1 yıl, E/K: 30/22, kontrol grubunda ise ortalama yaş 10.3±3.8 yıl, E/K: 9/13 idi. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından farklılık yoktu (p>0.05). ARA grubunda ortalama beyaz küre sayısı 11353±3327/mm³, C-reaktif protein (CRP) 8.8±6.6 mg/dl, eritrosit sedimentasyon hızı (ESR) 80.4±22.6 mm/sa idi. Akut faz reaktanları ARA grubunda kontrol grubuna göre belirgin yüksekti (p<0.001). Plazma PTX-3 düzeyleri ARA hastalarında kontrol grubuna göre anlamlı olarak artmış bulundu (4.7±5.2 ve 1.2±1.7 ng/ml, p<0.001). ARA grubunu oluşturan hastalar, hastalığın akut atak sırasındaki

klirik seyrine göre izole artrit, hafif kardit, orta-ağır kardit şeklinde subgruplara ayrılarak değerlendirildiğinde; PTX-3 düzeyleri orta-ağır karditli grupta diğer gruplara göre belirgin artmış saptandı ($p<0.05$). PTX-3 düzeyleri izole artritli grupta 3.2 ± 3.1 ng/ml, hafif karditli grupta 4.3 ± 5 ng/ml ve orta-ağır karditli grupta 6.7 ± 6.6 ng/ml idi. Serum PTX-3 düzeyleri ile LVED (Sol ventrikül diyastol sonu apı), LA (sol atriyum çapı) ve mitral kapak A dalga velositesi arasında pozitif korelasyon; mitral kapak E/A oranı arasında ise negatif korelasyon saptandı ($p<0.05$; r değerleri sırasıyla, 0.231, 0.402, 0.562, -0.586).

Kararlar: ARA akut atak sırasındaki artmış PTX-3 düzeyleri, hastalığın klinik seyrinin ve eşlik eden kardit şiddetinin öngörölabilmesine yardımcı olabilir. Ancak konu ile ilgili yapılacak geniş serileri içeren prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akut romatizmal ateş, ocuk, pentraksin 3

S-035

Çocukluk ağı Perikardiyal Efüzyon/ Tamponadlarına Acil ve Tedavi Edici Yaklaşım; Perikardiyosentez

Erman ılsal, Alper Güzeltaş

SBÜ Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi, ocuk Kardiyoloji Kliniği, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Çocukluk ağında perikardiyal efüzyona bakteriyel ve viral enfeksiyonlar, konnektif doku hastalıkları, metabolik hastalıklar ve malignensiler sebep olmaktadır. Ekokardiyografi yatak başında non invaziv olarak uygulanabilen kolay ulaşılabilir, doğruluğu ve duyarlılığı yüksek bir tanı aracıdır. Perikardiyal sıvı drenajı perkütan olarak veya cerrahi olarak yapılabilir. Bu tek merkezli çalışmamızda ekokardiyografi ve floroskopi kılavuzluğuunda perikardiyosentez yapılan hastaların sunulması amaçlanmıştır.

Metotlar: Kliniğimizde Ocak 2014-Ocak 2020 yılları arasında önemli perikardiyal efüzyon/perikardiyal tamponad nedeniyle perikardiyosentez yapılan hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların klinik özellikleri, elektrokardiyografi, telekardiyografi ve ekokardiyografik bulguları kayıtlardan elde edilmiştir. Tüm hastalara Philips Epiq 7 ekokardiyografi ile M-mod, iki boyutlu ve Doppler ekokardiyografik değerlendirme yapılmıştır. Perikardiyosentez ile elde edilen perikard sıvılarında pH, protein, glukoz ve laktat dehidrogenaz düzeyleriyle birlikte kültür sonuçları kaydedilmiştir.

Sonuçlar: Çalışma periyodu boyunca yirmi beş ocuk hastada (%60 erkek ve %40 kız) hastada önemli perikardiyal efüzyon tanısı konulmuştu. Ortalama yaş 9.5 ± 6.4 yaş (1 ay-17 yaş). Üç hastada malignensi, iki hastada hipertrofik kardiyomiyopati, bir hastada konstruktif perikardit, bir hastada da tüberküloz perikarditi tanısı mevcuttu. Kültür sonucu bir hastada S. Aureus üremesi olarak sonuçlandı. Akciğer grafisinde kardiyotorasik oran bütün hastalarda artmış olarak değerlendirildi ve ortalama 65 ± 8.8

şeklinde hesaplandı. Üç hastada ikinci kez perikardiyosentez ihtiyaç ortaya çıktığı, farklı üç hastada da cerrahi olarak perikardiyotomi ve perikardiyal pencere gereksinimi oluştuğu görüldü. İşleme bağlı herhangi bir mortalite izlenmesi de bir hastaya işlem sonrası hemodinamik bozukluk ve hematokrit düşüklüğu nedeniyle eritrosit transfüzyonu yapıldı. İzleminde bir hastanın eksitus olduğu görüldü.

Kararlar: Pediatrik Kardiyoloji kliniğimizde tanı alan veya yönlendirilen perikardiyal efüzyonlu hastaların oldukça heterojen bir grup olduğu ve bu farklılık nedeniyle de hasta yaklaşımı için standart bir yaklaşım oluşturulamayacağı görülmektedir. Özellikle ocuk hastalarda, cerrahi drenaja göre acil durumlarda daha hızlı ve kolay uygulanabilen bu işlemten sonra drenaj kateteri koyularak tekrar işlem gereksinimi ve hastanede yatış sürelerinin kısaldığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: ocuk, perikardiyosentez, tamponad, perikardiyal efüzyon

S-036

Akraba Evliliğinde Fetal Dönemde Konjenital Kalp Hastalıkları Sıklığı: Tek Merkez Deneyimi

Kadir Babaođlu¹, Yasemin Dođan², Evi Zeynep Akgün¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakóltesi, ocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kocaeli

Deneyim ve hedefler: Doğumsal kalp hastalıkları en sık görülen konjenital anomaliler olup etyolojisi multifaktöriyeldir. Akraba evliliklerinde konjenital kalp hastalığı riski topluma göre artmış bulunmuştur. Ülkemizde bölgeler arası farklılıklar olmakla birlikte akraba evlilikleri oranı %25 civarındadır. Bu evlilikler sonucu ortaya çıkan gebeliklerde prenatal dönemde saptanan kardiyak ve nonkardiyak anomali oranı açısından ülkemizde literatüre yansıyan geniş ölçekli bir çalışma bulunamamıştır. Bu alışma ile akraba evliliklerinin prenatal dönemde konjenital kalp hastalığı oranı üzerine olan etkisini araştırmayı amaçladık.

Metotlar: Ocak 2011-Ocak 2019 yılları arasında ocuk kardiyoloji bölümünde farklı endikasyonlar ile fetal ekokardiyografi için yönlendirilen 7278 gebeden akrabalık saptanan 339 gebeye (346 fetus) ve akrabalık olmayan 6939 gebeye (7116 fetus) ait demografik özellikler, kardiyak, ekstrakardiyak ve genetik anomaliler değerlendirildi, intrauterin ölüm gerçekleşmiş olan gebeler çalışma dış bırakıldı.

Sonuçlar: Birinci, ikinci ve üçüncü derece kuzen evliliği sırasıyla; 208, 93, 37 adet saptandı. İncelemenin yapıldığı ortalama gebelik haftası 25.5 ± 4.5 hafta (min: 12; mak: 38 hafta) olup gebe yaşı ortalama 29.2 ± 6 yıl (min: 15; mak: 44 yıl) idi. Seksen beş gebe lise, ön lisans, lisans ve üniversite mezunuydu. 287 fetusta yapısal kalp hastalığı saptanmaz iken 58 fetusta (%17) doğumsal kalp hastalığı

ğı izlendi. Ayrıca 21 hastada hiperekojen odak, 12 hastada anevrizmatik foramen ovale, bir hastada fetal aritmi saptandı. Akraba evliliği olmayan 6939 gebelikten 7116 fetusta ise %8 oranında (579 fetus) konjenital kalp hastalığı saptandı. Akraba evliliği olan grupta konjenital kalp hastalığı sıklığı olmayan gruba göre iki kat daha fazla saptandı. Kırk fetusta (%11.5) ektrakardiyak anormali saptandı. En sık ektrakardiyak anormali santral sinir sistemi anomalileriydi.

Kararlar: Konjenital kalp hastalıklarının etyolojisinde genetik faktörler önemli rol oynamaktadır, akraba evlilikleri bu genetik faktörleri potansiyelize ederek anormali sıklığını arttırmaktadır. Çalışmamız akraba evlilikleri sonucu gelişen gebeliklerde fetusun konjenital kalp hastalıkları açısından akraba evlilikleri olmayan gebeliklere göre iki kat daha fazla risk altında olduklarını ortaya koymuştur. Bu sonuç akraba evliliği yapmış gebelerin rutin anormali taramasına ek olarak fetal ekokardiyografi ile değerlendirilmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akraba evliliği, fetal ekokardiyografi, konjenital anormali

S-037

Acil Cerrahi Müdahale Gerektiren Ağır Doğuştan Kalp Hastalıklarında Neonatal Mortalite

İsmail Balaban¹, Özgür Yıldırım²

¹Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, İstanbul

²Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Doğuştan kalp hastalıkları yenidoğan döneminde görülen sık anomalilerdir (6-8/1000 canlı doğum). Bu hastaların büyük kısmında acil müdahale gerekmez iken yaklaşık %25 kadarında yenidoğan döneminde müdahale edilmediği takdirde ölümlerle sonuçlanabilecek ağır kardiyak malformasyonlar mevcuttur. Çalışmamızda yenidoğan döneminde cerrahi tedavi uygulanmış ağır doğuştan kalp hastalıklarının, mortalite oranlarının ve mortalite üzerine etkili olabilecek faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Çalışmaya Temmuz 2017-Ocak 2020 tarihleri arasında, yaşamın ilk 1 ayı içinde doğuştan kalp hastalığı için opere edilmiş hastalar dahil edildi. Sadece klinik takip yapılan veya bu dönemden sonra opere olan hastalar ile opere olmadan girişimsel yöntemlerle palyatif tedavi uygulanan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların dosyaları geriye dönük incelenerek demografik verileri, ekokardiyografik tanıları ve eşlik eden hastalık ve anomalileri kayıt edildi. Şifa ile taburcu olan hastalar ile mortalite ile sonuçlanan hastalar eşlik eden risk faktörleri açısından istatistiksel yöntemler ile karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya 104 hasta dahil edildi. Bu hastalardan 22'si (%21.2) prematüre, 23 hasta (%22.1) düşük doğum ağırlığına sa-

hipti. Otuzdokuz hasta (%37.5) antenatal dönemde tanı almıştı. Başvuruda pozitif inotrop tedavisi almakta olan hasta sayısı 46'ydı (%44.2). Prematürte, düşük doğum ağırlığı, doğum salonu canlandırma uygulanmış olması, eşlik eden kalp dışı anormali varlığı ve kabulde halihazırda inotropik tedavi ihtiyacı olması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde mortalite ile ilişkili bulundu. (p değerleri sırasıyla 0.026; 0.027; 0.001; 0.001 ve 0.022)

Kararlar: Postnatal dolaşım fizyolojisi adaptasyonunu intrauterin dönemden başlayarak olumsuz etkileyen ağır doğuştan kalp hastalıklarında doğum salounu resusitasyon sıklığı, erken dönemde pozitif inotrop ilaç ihtiyacı ve mortalite oranları daha yüksektir. Bununla birlikte, kardiyak anormali tanısından bağımsız olarak prematürte, düşük doğum ağırlığı, eşlik eden ek anomaliler mortalite açısından ek risk teşkil eder. Bu durum göz önünde bulundurularak intrauterin dönemden başlayarak hastaların erken tanı alması ve acil müdahale şartlarının bulunduğu merkezde doğmaları ya da hızlı ve uygun şekilde transferler edilmelerini içeren optimal koşulların oluşturulması için çaba gösterilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ağır doğuştan kalp hastalığı, mortalite, yenidoğan

S-039

Multipl Açıl-Koa Dehidrogenaz Eksikliği Hastalarının Klinik Özellikleri ve Tedavi Yanıtları: Tek Merkez Deneyimi

Ayşe Çiğdem Aktuğlu Zeybek¹, Khanım Baba Zada², Mehmet Şerif Cansever³, Ece Öge Enver¹, Tanyel Zübarioğlu¹, Ertuğrul Kıyıkım¹, Hümeysra Çiğdem¹

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Metabolizma Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

³Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ

Deneyim ve hedefler: Multipl açıl-coA dehidrogenaz eksikliği (MADD), elektron transfer flavoprotein (ETF) veya ETF dehidrogenaz (ETFDH) eksikliğinin neden olduğu otozomal resesif bir metabolik bozukluktur. Klasik klinik bulguları arasında hipoketotik hipoglisemi, bebeklerde hipotonisite ve kardiyomiyo-pati, adolesanlarda ise sıklıkla rabdomiyoliz atakları görülmektedir. Yağ kısıtlı diyet, açlıktan kaçınmak ve riboflavin en önemli tedavi prensipleridir. Erken tanı ve uygun tedavi ile prognoz daha iyi olması beklenir. Bu çalışmada, tek bir merkezden 27 MADD hastasının klinik özellikleri ve tedavi yanıtları bildirilmiştir.

Metotlar: Bu retrospektif çalışma, MADD tanılı hastalarının klinik ve biyokimyasal fenotiplerini tanımlamayı amaçlamaktadır. Çalışmaya ETFA, ETFB ve ETFDH genlerinin moleküler analizi

pozitif ve/veya organik asit atılımı ile karakteristik açilkarnitin profili gösterilerek tanı konulan hastalar alındı. Demografik özellikler, ayrıntılı fizik muayene, başvuru şikayetleri, biyokimyasal tetkikler ve plazma açilkarnitin profili, idrar organik asit incelemesi, ultrasonografik ve ekokardiyografik bulgular ve tedavi yanıtları retrospektif olarak toplandı.

Sonuçlar: Birbiri ile bağlantısı olmayan 23 aileden 27 MADD tanılı hasta çalışmaya alındı. Hastaların 18'i erkek, 9'u kadındı. 19 hastada (% 70) akraba evliliği mevcuttu. Dört hasta yenidoğan döneminde (% 15), üç hasta bebeklik döneminde (% 11), 4 hasta 1-6 yaş arasında (% 15), 4 hasta 7-11 yaş arasında (% 15) ve 12 hasta 11 yaş üzerinde (% 44) tanı almıştı. Bir hastaya, hayatını tehdit eden ilk atakta ölümünden sonra, erkek kardeşinin sonraki dönemde MADD tanısı alması ile geriye dönük tanı konuldu. Dört hastada MADD tanılı kardeş öyküsü ve dördünde açıklanamayan kardeş ölümü vardı. On sekiz hastada egzersiz intoleransı ve en az bir rabdomiyoliz atağı saptandı. On altı hastada miyalji ve yorgunluk şikayetleri vardı. Başvuru sırasında üç hastada hipertrofik, bir hastada ise dilate kardiyomiyopati saptanmıştı.

Kararlar: MADD nadir ve hayatı tehdit eden bir metabolik bozukluktur. Özellikle genişletilmiş yenidoğan taramasının ulusal tarama programının bir parçası olmadığı ülkelerde, klinik bulguların erken tanınması ve uygun tedavinin başlatılması ile hastaların hayatta kalması sağlanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: MADD, metabolik hastalık, yağ asidi oksidasyon defekti

yaş arasındaki 59 doğumsal FTB'li, 41 edinsel FTB'li hasta ile 26 sağlıklı çocuğun dosya verileri incelendi. Doğumsal ve edinsel FTB'li hastalar ile kontrol grubunun böbrek fonksiyon testleri, spot idrar mikroalbumin/kreatinin düzeyi, GFH, ofis kan basıncı ve yaşam içi kan basıncı ölçümleri değerlendirildi.

Sonuçlar: Doğumsal ve edinsel FTB'li hastalar ile kontrol grubunda yaş, boy, vücut ağırlığı, vücut kitle indeksi, kan üre azotu, kreatinin, ürik asit düzeyleri ve GFH açısından anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.005$). Edinsel grupta spot idrar mikroalbumin/kreatinin oranı, doğumsal ve kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0.001$). Doğumsal, edinsel ve kontrol grubunda ofis kan basıncı ölçümleri arasında farklılık görülmezken, total ortalama diastolik ve gece diastolik kan basıncı değerleri edinsel grupta, doğumsal ve kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulundu (hepsi için $p<0.001$). Edinsel grupta hipertansiyon, diastolik hipertansiyon ve non-dipper görülmeye sıklığının doğumsal gruptan daha fazla olduğu görüldü (sırası ile $p<0.001$, $p<0.001$, $p=0.003$).

Kararlar: Edinsel FTB'li hastalar hipertansiyon ve mikroalbuminüri açısından yakın takip edilmelidir. Hipertansiyon ve mikroalbuminüri'nin yakın izlem ile erken dönemde farkedilmesi antihipertansif ve antiproteinürik tedavilerin başlanarak kronik böbrek hastalığının ilerlemesinin yavaşlatılmasında yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel tek böbrek, mikroalbuminüri, glomerüler filtrasyon hızı, hipertansiyon

S-040

Doğumsal ve Edinsel Fonksiyonel Tek Böbrekli Çocuklarda Mikroalbuminüri ile Glomerül Filtrasyon Hızı ve Hipertansiyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Ayşe Güzel¹, Meltem Dinleyici², Nuran Çetin³, Aslı Kavaz Tufan³

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Eskişehir

³Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı, Eskişehir

Deneyim ve hedefler: Fonksiyonel tek böbrekli (FTB) çocuklar başlangıçta hiperfiltrasyon ve kompensatris hipertrofi ile böbrek fonksiyonlarını korurken, zamanla böbrek hasarına bağlı hipertansiyon, proteinüri ve böbrek yetmezliği gelişimi açısından risk altındadır. Bu çalışmada doğumsal ve edinsel FTB'li çocuklarda mikroalbuminüri ile glomerül filtrasyon hızı (GFH) ve hipertansiyon arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Metotlar: Çalışmada Çocuk Nefroloji Bilim Dalında izlenen 5-18

S-041

Mesane Disfonksiyonu: İşeme Pozisyonu ve Tuvalet Tipinin Rolü

Mehmet Çağrı Özkara¹, Mustafa Koyun², Elif Çomak², Sema Akman²

¹Akdeniz Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

²Akdeniz Üniversitesi, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Antalya

Deneyim ve hedefler: Mesane disfonksiyonu, çocukluk çağında sık karşılaşılan işeme problemlerinden biridir. Fonksiyonel sebepler; anatomik, nörolojik ve diğer sebeplere göre daha sık görülmektedir. Yapılan çalışmalarda genetik, somatik, psikososyal ve çevresel faktörler gibi birçok etkenin fonksiyonel işeme disfonksiyonu etyopatogenezinde rolü olduğu gösterilmiştir. Ülkemizde ise çocuklarda işeme bozukluğu etyopatogenezini ile ilgili az sayıda çalışma yayınlanmıştır ve bu konu hakkında geniş çaplı ve net veriler bulunmamaktadır. Çalışmamızın amacı; tuvalet eğitim yaşı, işeme pozisyonu ve tuvalet tipi tercihinin mesane disfonksiyonu gelişimine etkisinin olup olmadığını araştırmaktır.

Metotlar: Çalışmamıza 5-18 yaş arası, fonksiyonel mesane disfonksiyonu tanılı tüm hastalar (n=150) ile işeme eğitimi tamamlamış, alt üriner sistem semptomları olmayan, sağlıklı 300 çocuk dâhil edildi. Hasta grubunun verileri retrospektif olarak

değerlendirildi. Anatomik veya nörolojik bir sorunu olanlar ile eksik verisi olanlar çalışmaya alınmadı.

Sonuçlar: Çalışmaya dâhil edilen hasta grubunun yaş ortalaması 8.1 ± 2.6 yıl, kontrol grubunun ise 9.2 ± 3.1 idi ($p > 0.05$). Kontrol grubunun cinsiyet dağılımı homojen iken (%51 kız, %49 erkek), hasta grubunun %64'ünü kızlar oluşturmaktaydı. Kız cinsiyet, ailede idrar kaçırma öyküsünün olması, idrar tutma/bekletme davranışı, işeme pozisyonu ve tuvalet tipi tercihinin mesane disfonksiyonu gelişimini etkileyen bağımsız risk faktörleri olarak saptandı ($p < 0.05$). Alaturka tuvalet kullananlarda, alafranga kullananlara göre mesane disfonksiyonu görülme olasılığı oranının kızlarda 3 kat (%95 CI: 1.68-5.43 $p < 0.001$), erkeklerde ise 3.7 kat arttığı saptandı (%95 CI: 1.84-7.48, $p < 0.001$). Kızlarda çömelerek işemenin mesane disfonksiyonu görülme olasılığını 3.2 kat arttırdığı (%95 CI: 1.77-5.70, $p < 0.001$), erkeklerde ise ayakta işemenin mesane disfonksiyonu görülme olasılığını 4.9 kat artırdığı saptandı (%95 CI: 1.89-12.5, $p = 0.001$). Kabızlık ve tuvalet eğitimine başlama yaşının mesane disfonksiyonu gelişimi üzerinde etkisi istatistiksel olarak anlamlı görülmedi.

Kararlar: Bu çalışma, çocuklardaki işeme pozisyonu ve tuvalet tipi tercihinin mesane disfonksiyonu gelişimi üzerine etkisinin anlaşılması konusunda literatüre katkıda bulunmaktadır. Tuvalet eğitimi ve alışkanlıkları hakkında ebeveyn ve çocukların bilgilendirilmesi mesane disfonksiyonu gelişim riskini azaltabilir. Bu konu hakkında daha ileri çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Mesane disfonksiyonu, tuvalet eğitimi, işeme

S-042

Steroide Yanıtlı Nefrotik Sendromlu (SYNS) Çocuklarda Pnömokok Aşılması

Ersin Ulu¹, Salim Çalışkan²

¹İstanbul Üniversitesi-cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: T hücre bozukluğu nedeniyle enfeksiyonlara yatkınlık, steroidlere yanıtı nefrotik sendromda (SYNS) karşılaşılan en önemli sorunlardan biridir. İnvaziv pnömokok enfeksiyonları aşı ile kısmen önlenilebilir olduğu için, bu hastalarda pnömokok aşı uygulaması önerilmektedir.

Metotlar: SYNS'lu 30 ve sağlıklı 24 çocuğa 23-değerli pnömokok aşısı uygulandı. SYNS'lu çocukların tümü en az üç aydır remisyonunda olup steroid almıyordu. Aşılamadan hemen önce ve 6 hafta sonra alınan serum örneklerinde ELISA ile anti-pnömokok kapsül polisakkarid (PKP) IgG düzeyleri ölçüldü. Aşılamadan sonrası 2 kat veya daha çok artış olumlu aşı yanıtı olarak kabul edildi.

Sonuçlar: Aşılamadan altı hafta sonrasında SYNS'lu 30 çocuktan

28'i (93.3%) ve sağlıklı 24 çocuktan 23'ü (95.8%) olumlu bağışık aşı yanıtı (antikör titresinde iki kat artış) geliştirdiği Wilcoxon testi uygulanarak gösterildi. Ki kare testi ile her iki grupta elde edilen aşı öncesi ve aşı sonrası anti-PKP Ig G titreleri arasında anlamlı fark olmadığı saptandı ($p > 0.05$).

Kararlar: Hem normal çocuklarda hem de nefrotik sendromda yeterli yanıtın sağlanması aşının etkin olduğunu göstermiştir. Aşı sonrası enfeksiyon, nefrotik sendromda relaps veya aşı ile ilgili yan etki görülmemesi nedeni ile aşı güvenlidir. Antikör titrasyon düzeyleri ile ilgili boyamsal çalışmaların yapılmasına gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: İmmün yanıt, pnömokok aşısı, steroidlere yanıtı nefrotik sendrom

S-043

Tanıdan Tedaviye Duchenne ve Becker Musküler Distrofi Tanılı Hastaların İncelenmesi: Bir Kas Hastalıkları Merkezi Deneyimi

Muhammet Gültekin Kutluk, Elif Çiğdem Şirazi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Kliniği, Çocuk Nörolojisi Bölümü, Antalya

Deneyim ve hedefler: Çalışmanın amacı Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kas Hastalıkları Merkezi'nde takip edilmekte olan Duchenne musküler distrofi (DMD) ve Becker musküler distrofi (BMD) vakalarının klinik özellikleri ile genetik, kas biyopsisi ve elektromiyografi (EMG) sonuçlarının incelenip, ambulasyon durumlarının ve kortikosteroidlerin majör klinik sonuçları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesidir.

Metotlar: Çalışmaya merkezimizde takipli, DMD ve BMD tanılı 25 yaş ve altı vakalar dahil edildi. Vakaların klinik, genetik, kas biyopsisi, EMG, laboratuvar özellikleri ve kortikosteroid kullanımı incelendi.

Sonuçlar: Merkezimizde takipli sonuçları incelenen 182 hastanın; tamamı (%100) erkek, 157 (%86,27) DMD ve 25 (%13,73) BMD tanılı, ortalama tanı yaşı sırasıyla 3.75 (1ay-11yaş), 7.43 (3ay-20yaş) ve başvuruda sırasıyla kreatin kinaz (CK) ortalaması 10.450,98 (453-34785), 4497,4 (396-20287) idi. En sık başvuru şikayetleri; sık düşme ve yürüme güçlüğü (61 hasta), merdiven çıkma güçlüğü (24 hasta), yürümede bozulma (10 hasta), parmak ucunda yürüme (5 hasta) idi. 15 hasta musküler distrofi tanısı almış aile bireyi olması nedeniyle yapılan taramada, 61 hasta rutin poliklinik kontrolü ve viral enfeksiyon nedeni ile başvuru sırasında tespit edilen CK yüksekliği ile tanı aldı. Genetik analiz sonuçlarında distrofin geninde; delesyon (127 hasta), duplikasyon (10 hasta), frameshift mutasyonu (6 hasta), nokta mutasyonu; nonsense mutasyon (12 hasta), missense mutasyon (3 hasta) ve birden fazla ekzonda delesyon taşıyıcılığı (2 hasta) saptandı, delesyon/

duplikasyon saptanamayan 22 hastaya kas biyopsisi ve EMG ile tanı konuldu. 20 hastanın kas biyopsisinde distrofin ile negatif boyanma, EMG yapılan 26 hastadan 23 tanesinde miyojenik tutulum izlendi. Ambulasyon kaybı olan 82 DMD hastasından; 2 yıl üzerinde kortikosteroid kullanan 47 hastanın ortalama ambulasyon kaybı yaşı 11.35 (8-17yaş), 1 yıl altında ve hiç kortikosteroid kullanmayan 35 hastanın ortalama ambulasyon kaybı yaşı 9.63 (7-13yaş) saptandı. BMD hastalarından biri dışında tamamı ambulatoriyardı.

Kararlar: Genetik incelemelerin yapılması DMD/BMD kesin tanısında, ailelere verilen danışmanlıkta önemli rol oynamaktadır. Erken tanı ile başlanan steroid, fizik tedavi ve rehabilitasyon modaliteleri ile ambulasyon kaybı geciktirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Becker musküler distrofi, distrofin geni, duchenne musküler distrofi, elektromiyografi

S-044

4 Yıllık Tek Merkez Deneyimi: Çocukluk Çağı Baş Ağrısı Vakalarının Demografik, Klinik ve EEG Özellikleri

Fatma Ceren Kırıl, Rabia Gönül Sezer, Nilüfer Eldeş
Hacıfazlıoğlu, Emek Uyrur Yalçın

Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üsküdar, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Baş ağrısı çocukluk dönemi ve adolesan dönemde okul günü kaybı, çocukların ruhsal ve fiziksel durumlarını etkilemesi nedeniyle önemli bir sağlık problemidir ve tüm dünyada doktora en sık başvuru nedenleri arasındadır. Migren ve gerilim tipi baş ağrısı (GTBA) çocukluk ve adolesan dönemde en sık görülen baş ağrısı tipleridir. Bu çalışmada migren ve GTBA tanısı alan hastaların klinik, demografik ve elektroensefalografik (EEG) özelliklerinin belirlenmesi amaçlandı.

Metotlar: 2015–2019 yılları arasında Zeynep Kamil EAH Çocuk Nöroloji polikliniğine başvuran ve birincil baş ağrısı tanısı olarak takip edilen 5-17 yaş arası 474 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların migren ve GTBA olarak iki gruba ayrıldı. 2 yaşından küçük olmak, baş ağrısının birincil bir nedene bağlı olması, 3 aydan daha kısa süreli baş ağrısı olması, posttravmatik baş ağrısı olması dahil edilmeme kriterleri olarak kabul edildi. GTBA tanısı alan 348 hasta ve migren tanısı alan 126 olgunun klinik, demografik ve laboratuvar verileri retrospektif olarak değerlendirildi.

Sonuçlar: GTBA grubunda yaş ortalaması migren grubuna göre daha yüksek bulunmuştur ($p=0.01$). Migren sıklığı 5-7 yaş ve 8-11 yaş gruplarında GTBA'ya göre anlamlı olarak yüksektir ($p=0.046$). Migren grubunda erkek hasta varlığı GTBA grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulundu ($p=0.001$). Migren grubunda baş ağrısı atak süresi GTBA grubuna göre anlamlı olarak daha uzundu ($p=0.001$). Aylık atak sayısı GTBA grubunda migren grubuna göre anlamlı derecede yüksekti ($p=0.0001$). Tek taraflı ağrı varlığı migren grubunda GTBA grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ($p=0.0001$). Baş ağrısı

atağı sırasında fotofobi, fonofobi, bulantı ve kusma görülme oranı migren grubunda GTBA grubuna göre anlamlı derecede yüksekti ($p=0.0001$). EEG'de patoloji görülme oranı migren grubunda GTBA grubuna göre anlamlı derecede yüksektir ($p=0.0001$). Ailesinde migren veya epilepsi öyküsü olan hastalarda EEG'de patoloji görülme oranı aile öyküsü olmayan hastalara göre anlamlı derecede yüksektir ($p=0.048$).

Kararlar: Bu çalışma ile birincil baş ağrısı olan çocuklarda altta yatan epileptik bir durum olabileceği ve uygun anti-epileptik tedavi ile yaşam kalitesinin artırılabilirliği anlaşılmıştır. Her ne kadar kronik baş ağrısının değerlendirilmesinde rutin EEG çekimi önerilmese de, belli başlı semptomlar ve klinik durumlar halinde EEG önemli bir tanı aracıdır.

Anahtar Kelimeler: Baş ağrısı, EEG, gerilim, migren

S-045

Febril Konvülsiyon ile Başvuran Hastalarda Prognoz ve Risk Faktörleri

Aslı Akan, Banu Nur, Nilgün Erkek, Şenay Haspolat

Akdeniz Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

Deneyim ve hedefler: İlk febril konvülsiyon (FK) sonrası rekürrens ve epilepsi prevalansı, prognozu ve risk faktörleriyle ilgili yeterli çalışma yoktur. İlk FK geçiren hastalarla sitokin gen polimorfizmi saptananların prognoz ve risk faktörlerini eş zamanlı araştırarak çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda hastanemize ilk FK ile başvuranların demografik özelliklerini, prognoz ve risk faktörlerini araştırdık. 2. grup olarak ilk FK ile başvuran IL-1B (-511) ve IL-10 (-1082) gen polimorfizmi saptanan hastalarda epilepsi riskinin ve FK rekürrensini sitokin gen polimorfizmiyle olan ilişkisini inceledik.

Metotlar: Retrospektif yöntemlerle ilk FK ile 2005-2018 tarihlerinde hastanemize başvuranlar 1. grubu, 2007 yılında IL-1B (-511) ve IL-10 (-1082) gen polimorfizmi saptananlar 2. grubu oluşturdu. Her iki grup için demografik özellikleri ve risk faktörlerini içeren çalışma formu oluşturuldu.

Sonuçlar: 191 kişiden oluşan 1. grupta izlemlerde FK rekürrensi %73, epilepsi %23 olarak saptanmıştır. İlk FK sonrası rekürrens için risk faktörleri; hasta yaşının >18 ay olması, pik ateş değerinin >38.5°C olması, ailede FK öyküsü, nöromotor gerilik ve komplike FK başvurusu iken, epilepsi gelişmesi açısından risk faktörleri; nöromotor gerilik, komplike FK başvurusu, ailede epilepsi veya FK öyküsü, ebeveynlerinde akrabalık öyküsü, tekrarlayan FK öyküsü, patolojik EEG veya santral görüntüleme sonucudur. 44 kişiden oluşan 2. grupta FK rekürrensiyle sitokin gen polimorfizmi saptanması arasında anlamlı bir ilişki yoktur. İlk FK sonrası epilepsi gelişmesi ile IL-10 (-1082) bölgesinde polimorfizm saptanması ve bu bölgede A alleli genotipi taşımak arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Epilepsi riski bu bölgede

A alleli genotipi bulunması ile 10.8 kat artmıştır. IL-10 (-1082) bölgesinde G/A ve A/A polimorfizmi sonucu epilepsi gelişme olasılığı, G/G polimorfizmine göre daha yüksektir.

Kararlar: Çalışmamızda 1. grubun 3.5 yıllık, 2. grubun ise 13 yıllık izlem verileri değerlendirilmiştir. İlk FK sonrası izlemede rekürrens ve epilepsi gelişmesi için bulduğumuz risk faktörlerine sahip hastalar yakın takip edilmeli, aileler ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmelidir. Çalışmamızda IL-10 (-1082) bölgesinde G/A ve A/A polimorfizmi saptanması ile bu bölgede A alleli genotipi bulunması, uzun vadede epilepsi gelişmesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu çalışma ile epilepsi etyolojisinin netleşmesi, risk faktörlerinin belirlenmesi ve sitokin gen mutasyonu olanların prognozları açısından literatüre katkıda bulunduk. Böylece çalışmamız FK oluşumu, genetik geçiş, risk faktörleri ve tedavi konularında yeni çalışmalara ışık tutacaktır.

Anahtar Kelimeler: Febril konvülsiyon, polimorfizm, rekürrens, risk faktörleri

S-046

Primer Baş Ağrısı Olan Çocuklarda D Vitamini Eksikliği: Vaka-Kontrol Çalışması

Emine Ergül Sarı, Gonca Bektaş

Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Deneyim ve hedefler: 25-hidroksi vitamin D (25(OH) D) vücuttaki en önemli metabolik faktörlerden biridir. Vitamin D eksikliğinin otoimmün hastalıklar, diyabet, enfeksiyonlar, kanser ve kardiyovasküler hastalıklar gibi pek çok sağlık sorunu ile ilişkili olduğu yönünde önemli çalışmalar vardır. Erişkinlerde primer baş ağrısıyla serum 25-hidroksi vitamin D düşüklüğünün ilişkisini gösteren çalışmalar vardır. Çalışmamızda çocuklukta primer baş ağrısıyla D vitamini eksikliğinin ilişkisini incelemeyi amaçladık.

Metotlar: Çocuk nörolojisi polikliniğinde 01.06.2018 ile 01.12.2018 tarihleri arasında primer baş ağrısı tanısı alan, vitamin takviyesi almayan çocukların serum 25 (OH) D seviyeleri retrospektif olarak kaydedildi. Kontrol grubu aynı tarihlerde baş ağrısı dışında bir şikayetle polikliniğe başvuran, nörolojik muayenesi normal, kronik hastalığı, ilaç ve vitamin kullanımı olmayan çocuklardan seçildi.

Sonuçlar: Primer baş ağrısı olan 184 çocuk ile kontrol grubunda 213 çocuk çalışmaya dahil edildi. Primer baş ağrısı olan çocuklar ile kontrol grubu arasında yaş ve cinsiyet açısından fark yoktu ($p>0.05$). Ortalama serum 25 (OH) D seviyeleri primer baş ağrısı olanlarda 19.5 ± 8 ng/ml (aralık 5.3-58.4 ng/ml) iken, kontrol grubunda 22.2 ± 7.9 (aralık 6.9-59.4 ng/ml) olarak saptandı. Serum 25 (OH) D seviyeleri primer baş ağrısı olan çocuklarda kontrol grubundan anlamlı olarak daha düşüktü ($p<0.001$). D vitamini eksikliği (<20 ng/ml) primer baş ağrısı olan 103 hastada (%56), kontrol grubunda ise 84 hastada (39%) saptandı.

Kararlar: Çocuklarda D vitamini eksikliği primer baş ağrısı ile ilişkili olabilir. Primer baş ağrısı olan çocuklarda D vitamini takviyesinin etkili olup olmadığını anlamak için ileri çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Baş ağrısı, çocuk, D vitamini

S-047

Pediyatrik SLE (Sistemik Lupus Eritematozus) Hastalarında Nöropsikiyatrik Tutulum ve Psikometrik Durumun Değerlendirilmesi

Ecem Selin Akbaş Aliyev¹, Emil Aliyev², Halime Tuna Çak Esen¹, Selcan Demir², Ebru Çengel Kültür¹, Erdal Sağ², Seza Özen², Yelda Bilginer²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Romatolojisi Bilim Dalı, Ankara

Deneyim ve hedefler: Sistemik Lupus Eritematozus (SLE) çoklu organ tutulumu ile karakterize otoimmün bir hastalıktır. Nöropsikiyatrik tutulum hastaların %20-27'sinde görülmektedir. Tanı alan SLE hastalarının yaklaşık 1/4'ü, tanı aldıktan 2 yıl sonra nöropsikiyatrik SLE geliştirmektedir. Çalışmanın amacı SLE hastalarında nörolojik, psikiyatrik ve bilişsel tutulum ve bulgular gelişmeden riskli grupları belirleyerek önlemler almak, daha ucuz ve daha uygulanabilir algoritmalar geliştirmektir.

Metotlar: Araştırma kapsamında çalışmaya toplam 98 çocuk ve ergen alınmıştı. Hastaların 61'i kız (%62.2), 37'si (%37.8) erkekti. Bunlardan 34'ü (%34.7) SLE hastasıydı, hasta kontrol grubu olarak 31 (%31.6) Juvenil İdiyopatik Artrit (JIA) hastası ve 33 (%33.7) sağlıklı çocuk ve ergen vardı. Sistemik Lupus Eritematozus hastalarının çalışmaya alınma yaş ortancası 17 (12-21), takip süresi ortancası ise 4 (0-13) yıldır.

Sonuçlar: Yapılan psikiyatrik tarama sonucu SLE hastalarında ayrılık anksiyetesi ve yaygın anksiyete bozukluğu, özgül fobi anlamlı olarak sağlıklı kontrol grubuna göre daha sık görüldü (sırasıyla $p=0.054$, $p=0.052$, $p=0.018$). Çalışmada çocuk/ergenlere Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği-IV (WÇZÖ-IV) de uygulandı. Uygulanan test sonuçlarında Algısal Akıl Yürütme Dönüştürülmüş Puanı (AAYDP) ve Algısal Akıl Yürütme Standart Puanı (AAYSP) SLE hastalarında sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşüktü (sırasıyla $p=0.039$, $p=0.046$). Sözel Kavrama Standart Puanı ile 'kavrama' ve 'simge arama' alt testi, SLE hastalarında sağlıklı kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde düşük saptandı (sırasıyla $p=0.046$, $p=0.017$, $p=0.036$).

Kararlar: Bu çalışma pediyatrik SLE hastalarında nörobilişsel ve nöropsikolojik testlerle, hastalık daha klinik bulgu vermeden,

erken nöropsikiyatrik tutulumları göstermesi açısından literatürde ilk olma özelliği taşımaktadır. Aynı zamanda SLE hastalarında psikiyatrik tanı insidansı ve bunun SLE tutulumu ile ilişkili olup olmadığı sorgulanmıştır. Bu çalışma verileri ışığında nörolojik belirti ve bulguları olmasa da SLE hastalarının, hastalık aktivitesinden bağımsız olarak, nörobilişsel ve nöropsikolojik testlerle değerlendirilmesini, nöropsikiyatrik tutulum açısından yakın takip edilmesini ve gerekli durumlarda testlerin tekrarlanmasını önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Nöropsikiyatrik lupus (NPSLE), Weschler Çocuklar için Zeka Testi Ölçeği (WISC-IV), Sistemik Lupus Eritematozus (SLE)

S-048

İzole Anti Nükleer Antikor Pozitifliği Nedeniyle Yönlendirilen Hastaların Uzun Dönem Takip Sonuçları (Ön Rapor)

Mehmet Yıldız, İlayda Altun, Gizem Yılmaz, Ayten Aliyeva, Fatih Haşlak, Oya Köker, Amra Adrovic, Sezgin Şahin, Kenan Barut, Özgür Kasapçopur

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Romatolojisi Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Anti nükleer antikorlar (ANA), hücre içi birtakım antijenlere karşı gelişen bir antikor grubudur. Bu antikorlar genellikle sistemik lupus eritematozus, mikst bağ dokusu hastalığı gibi çeşitli bağ dokusu hastalıklarının tanısında ve juvenil idiyopatik artrit tanılı hastalarda üveit riskinin ön görülmesinde yararlıdır. Fakat bu antikorların çeşitli toplumlarda sağlıklı insanlardaki sıklığı %20 civarında bildirilmektedir. Bu nedenle bu tetkikin bağ dokusu hastalıkları veya juvenil idiyopatik artrit açısından yüksek şüphe barındırmayan hastalarda istenmesi kafa karışıklığına neden olabilmektedir. Bu çalışmada, çocuk romatoloji polikliniğine ANA pozitifliği nedeniyle yönlendirilmiş ve herhangi bir romatolojik hastalık tanısı almamış hastaların uzun dönem prognozlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Metotlar: Hastane veri tabanında, tarafımıza ANA pozitifliği nedeniyle yönlendirilmiş ve poliklinik değerlendirmesi neticesinde herhangi bir romatolojik hastalık tanısı almamış 694 hasta bulundu. Şu ana kadar bu hastalardan iki yüz seksen tanesi iki araştırmacı tarafından arandı ve hastaların demografik özellikleri, testin istenme nedeni, testi isteyen hekim ve takip süresince herhangi bir tanı alıp almadıkları sorgulandı.

Sonuçlar: Hasta grubunun çalışma anında ve ilk muayene esnasında yaş ortalaması 13.4±4.5 ve 9.1±4.0 idi ve kadın: erkek oranı 1.05 idi. Ortalama takip süresi 4.3±2.8 yıl idi. ANA testi talebinin en yaygın nedenleri artralji ve cilt döküntüleri idi. ANA testi en sık genel pediatristler tarafından istenmişti. Hastalarda takip süresince teşhis edilen hastalıkların çoğu ANA pozitifliği ile iliş-

kili otoimmün mekanizmalarla ilişkili olmayan hastalıklar idi ve bu hastalıkların saptanması koincidans olarak değerlendirildi. Sadece 1 hastaya ANA pozitifliği ile net ilişkisi olan sistemik lupus eritematozus tanısı, bir hastada ise juvenil idiyopatik artrit tanısı konulmuştu.

Kararlar: Bu hasta kohortunda, başlangıçta tanı konmuş bir hastalığı olmayan ANA pozitifliğine sahip hastaların sadece % 0,3'ünde takip döneminde romatolojik hastalık tanısı konduğunu bildirmekteyiz. Artralji ve cilt döküntüleri, otoimmün romatolojik hastalıklar dışındaki çeşitli etiyolojiden kaynaklanabilir. ANA'nın pozitifliği sağlıklı popülasyonda da çok yaygın olduğundan, bu testi sadece bağ dokusu hastaları için yüksek şüphesi olan hastalarda talep etmek, tanı açısından karışıklığı azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: ANA, anti nükleer antikor, romatoloji

S-049

Ailevi Akdeniz Ateşi Tanılı Hastaların Ailelerinde İnflamatuvar Hastalık Sıklığının Araştırılması

Sema Yıldırım, Mehmet Yıldız, Ayten Aliyeva, Fatih Haşlak, Oya Köker, Amra Adrovic, Sezgin Şahin, Kenan Barut, Özgür Kasapçopur

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Romatolojisi, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Ailesel Akdeniz Ateşi (FMF), çocukluk çağında en sık görülen otozomal resesif periyodik ateş sendromudur ve ateş ve serosit atakları ile karakterizedir. FMF hastalarında PAN, HSP, IBD gibi hastalıkların sıklığının arttığı gösterilmiştir. Bununla birlikte, FMF tanılı hastaların ailelerinde enflamatuvar hastalıkların sıklığı ile ilgili bilgi kısıtlıdır. Bu çalışmada, FMF tanılı hastaların ailelerinde enflamatuvar hastalıkların sıklığını değerlendirmeyi amaçladık.

Metotlar: Polikliniğimizde Aralık 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında FMF tanılı dört yüz doksan sekiz, JIA tanılı yüz kırk hasta ve doksan iki sağlıklı çocuk ile yüz yüze görüşüldü. JIA grubunda ve sağlıklı kontrol grubunda FMF aile öyküsü olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalara 1. ve 2. derece akrabalarında FMF tanısı olmayan ve herhangi bir enflamatuvar hastalığı olan birey varlığı soruldu.

Sonuçlar: FMF, JIA ve sağlıklı kontrol grubundaki çocukların yaş ortalaması 12.9±8.2, 11.7±5.1 ve 7.4±4.6 yıl idi. FMF ve JIA hastalarının hastalık başlangıcında ve tanı sırasında yaş ortalaması sırasıyla 4.3±3.3 yıl, 5.4±4.1 yıl ve 6.3±3.6 yıl, 6.3±4.5 yıl idi. FMF hastalarında en sık görülen MEFV mutasyonlar: M694V homozigot (%13.2), M694V heterozigot (%12), M694V homozigot ve R202Q homozigot (%6.8), E148Q heterozigot (%6.2) ve M694V/R202Q bileşik heterozigot (%5.8) idi. Tip II diyabet, astım ve hi-

potiroidi tüm kohortlarda en sık saptanan hastalıklardı. Tip II diyabet, astım ve hipotiroidi FMF hastalarının ailelerinin %57, %27.9 ve 24.4'ünde, JİA hastalarının ailelerinin %45.7, %21.7 ve % 19.2'sinde ve sağlıklı çocukların ailelerinin %47.8, %21.7 ve %15.2'sinde saptanmıştı. Behçet hastalığı, alerjik rinit ve tip II diyabet sıklığı FMF hastalarının ailelerinde diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksekti ($p<0.05$).

Kararlar: Çalışmamızda, FMF hastalarının ailelerinde Behçet hastalığı, alerjik rinit ve tip II diyabet sıklığının arttığını bildirmekteyiz. Sonuçlarımız FMF'li hastaların aileleri arasında olası mutasyon yükünün artmasının enflamatuvar hastalıkların artmasına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: AAA, ailevi akdeniz ateşi, FMF

S-050

Psöriasis Tanılı Çocuk ve Adölesan Hastaların Kas-İskelet Sistemi Şikayetlerinin ve Aşıl Entez Kalınlıklarının Ultrasonografik Olarak Değerlendirilmesi

Ayşe Tanatar¹, Esin Aldemir², Zeynep Topkarcı³, Şerife Gül Karadağ⁴, Müge Kepekçi⁵, Nuray Aktay Ayaz¹, Neval Topal², Figen Çakmak⁴, Hafize Emine Sönmez⁴

¹*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul*
²*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul*
³*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul*
⁴*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Romatoloji Kliniği, İstanbul*
⁵*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul*

Deneyim ve hedefler: Bu çalışmada psöriasis tanısı ile dermatoloji kliniğinde takipli olan çocuk ve adölesan hastaların kas-iskelet sistemi bulguları ve ultrasonografik olarak aşıl entez kalınlıklarının sağlam çocuklar ile kıyaslanması amaçlandı.

Metotlar: Psöriasis tanılı 55 hasta ve 46 sağlıklı çocuk çalışmaya dahil edildi. Çocuk dermatoloji kliniğinde izole psoriasis olarak değerlendirilen hastalar çocuk romatoloji kliniğine yönlendirildi. Bu hastalar ve yaş-cinsiyet uyumlu sağlıklı kontrol grubuna kas iskelet sistemi bulguları ile ilgili sorgulama yapıldı ve fizik muayene sonuçları değerlendirildi. Aşıl entez kalınlıkları ve subklinik entezit varlığı ultrasonografik olarak incelendi. Elde edilen veriler her iki grup arasında kıyaslandı.

Sonuçlar: Psöriasis tanılı hastalarda sağlıklı çocuklara göre art-ralji ($p<0.0001$), sabah tutukluğu ($p=0.02$), topuk ağrısı ($p=0.03$), bel ağrısı ($p=0.02$) istatistiksel olarak daha fazla saptandı

($p<0.0001$). Psöriasis tanılı hastaların % 7,3'ünde fizik muayene de artrit ve %9.1 inde aşıl enteziti saptandı. Entez kalınlıkları ultrasonografik olarak değerlendirildiğinde psöriasis tanılı hastalarda ortalama sağ aşıl entez kalınlığı 0.52 ± 0.12 cm, sol entez kalınlığı 0.51 ± 0.13 cm iken sağlıklı grupta sırasıyla 0.38 ± 0.07 ve 0.39 ± 0.06 olarak saptandı ($p<0.001$).

Kararlar: Çocukluk çağı psöriasis hastalığında psöriatik artrit ve entezit sıklıklarının daha fazla olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada psöriasis hastalarında inflamatuvar özellikle kas-iskelet sistemi bulgularının ve aşıl-entez kalınlıklarının ve subklinik entezit varlığının sağlıklı gruba göre anlamlı olarak daha fazla olduğu saptandı. Psöriatik artrit destrüktif karakterde olabilen bir JİA alt-grubudur. İzole psöriasis tanısı almış hastalar çocuk romatoloji uzmanları tarafından kas-iskelet sistemi bulguları açısından detaylı sorgulanmalı, muayene edilmeli ve gerektiğinde ultrasonografik değerlendirmeleri yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Aşıl enteziti, psöriasis, ultrasonografi

S-051

Henoch-Schönlein Purpurasında Sık Kullanılan Laboratuvar Belirteçlerin Gastrointestinal ve Renal Tutulum ile İlişkisi

Şerife Gül Karadağ¹, Aysel Kıyak², Ayşe Tanatar³, Burcu Çil⁴, Figen Çakmak¹, Sevgi Yavuz², Nuray Aktay Ayaz³, Hafize Emine Sönmez¹, Mustafa Çakan¹

¹*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Romatoloji Kliniği, İstanbul*
²*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği, İstanbul*
³*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul*
⁴*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul*

Deneyim ve hedefler: Henoch-Schönlein purpurası (HSP) çocuklarda en sık görülen vaskülitir. Hastalık seyri sırasında ciddi gastrointestinal sistem (GİS) ve renal komplikasyonlar görülebilir. Bu çalışmanın amacı, hematolojik belirteçlerin hastalığın olası komplikasyonlarını öngörmedeki rolünü değerlendirmektir.

Metotlar: Ocak 2016-Ocak 2019 tarihleri arasında HSP tanısı alan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastalık başlangıcındaki laboratuvar değerleri, organ tutulumu olup olmamasına göre değerlendirildi ve yaş-cinsiyet uyumlu sağlıklı çocuklarla kıyaslandı.

Sonuçlar: HSP tanılı 376 hasta ve 233 sağlıklı çocuğun laboratuvar özellikleri değerlendirildi. HSP tanılı hastaların tanıdaki ortalama yaşları 7.5 ± 3.5 idi. Tüm hastalarda palpabl purpura, %46'sında artrit, %56.1'inde GİS tutulumu ve %21.3'ünde renal tutulum mevcuttu. GİS bulguları olan hastaların %23.6'sında ciddi GİS

tutulumu vardı. HSP tanılı hastaların lökosit, nötrofil, trombosit sayısı sağlıklı çocuklara göre yüksek, lenfosit sayıları düşük bulundu. Nötrofil/lenfosit, trombosit/lenfosit oranları artmış, ortalama trombosit volümü (MPV) ve MPV/trombosit oranları azalmış olarak saptandı. HSP tanılı hastalarda C-reaktif protein (CRP) ve eritrosit çökme hızları (ECH) sağlıklı çocuklara göre daha yüksek bulundu. HSP tanılı hastalar GIS tutulumuna göre değerlendirildiğinde trombosit ve nötrofil sayıları, nötrofil/lenfosit ve trombosit/lenfosit oranları GIS tutulumu olan hastalarda daha yüksek iken, lenfosit sayıları, MPV ve MPV/trombosit oranları daha düşüktü. GIS tutulumu olan ve olmayan hastalar kıyaslandığında lökosit sayısı, CRP ve ECH düzeylerinde farklılık saptanmadı. Böbrek tutulumu olan hastalarda yüksek olan tek belirteç nötrofil/lenfosit oranı olarak saptandı ($p=0.01$). Ciddi ve hafif GIS tutulumu olan hastalar kıyaslandığında ise hiç bir parametre için anlamlı farklılık bulunmadı.

Kararlar: HSP hastalığında başlangıçta nötrofil ve trombosit sayılarında, nötrofil/lenfosit oranı ve trombosit/lenfosit oranında artış oluşu, bunun yanında lenfositlerde, MPV ve MPV/trombosit oranda azalma olması hastada GIS tutulumu olacağı yönünde klinisyenlere fikir verse de, organ tutulumunun ciddiyetini öngörmede bu belirteçler yeterli değildir. Farklı klinik seyirler gösterebileceğinden HSP hastalarında klinik gözlem ve takibin önemini korumaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gastrointestinal tutulum, henoch schönlein purpurası, nötrofil/lenfosit oranı, renal tutulum

S-052

Juvenil İdiopatik Artrit Tedavisinde Biyolojik İlaç Değişimi: Gerçek Yaşam Verisi

Şerife Gül Karadağ¹, Ayşe Tanatar², Fatma Gül Demirkan¹, Nuray Aktay Ayaz², Hafize Emine Sönmez¹, Mustafa Çakan¹, Figen Çakmak¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Romatoloji Kliniği, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Biyolojik ilaçlar romatolojik hastalıkların tedavisinde çığır açmışlardır. Halen bir grup hasta ilk başlanan biyolojik ajana yeterli yanıtı veremez ya da zaman içinde ilacın etkinliği azalır. Bu durumda başka bir biyolojik ajanla tedaviye geçilmesi önerilmektedir ancak bu konu ile ilgili yapılmış gerçek yaşam verisi yoktur. Bu çalışmada bir biyolojik tedaviden başka bir biyolojik tedaviye geçtiğimiz hastalar ve klinik yanıtları özetlenecektir.

Metotlar: 2010-2019 yılları arasında JİA tanısı almış ve biyolojik tedavi kullanmış hastalar çalışmaya dâhil edildi. Bu hastalar içinde biyolojik tedavi değişikliği yapılanlar ile yapılmayanlar arasındaki demografik, klinik, laboratuvar özellikleri ve ilaç etkinlik-güvenlilik durumları karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Çalışmaya 191 biyolojik tedavi uygulanan JİA hastası dahil edildi. Ortalama yaş ve tanı yaşları sırasıyla 12.8 ± 4.4 ve 9.1 ± 4.9 idi. JİA alt tipleri; oligoartiküler JİA (oJİA) ($n=79$, %41.3), entezit ilişkili artrit (EİA) ($n=52$, %27.2), poliartiküler JİA (pJİA) ($n=39$, %20.4), sistemik JİA (sJİA) ($n=14$, %7.3), and psöriatik artrit (pSA) ($n=7$, %3.7) olarak saptandı. Tanıdan sonra biyolojik ilaç başlama süresi ortanca 14 (2-66) aydı. İlk uygulanan biyolojik tedaviler etanersept ($n=116$, %60.7), adalimumab ($n=49$, %25.7), tosilizumab ($n=18$, %9.4), anakinra ($n=6$, %3.1) ve infliksimab ($n=2$, %1.1) idi. Biyolojik tedavi 37 (%19.4) hastada değiştirildi. Biyolojik tedavi değiştirilenlerde değiştirilmeyenlere göre JİA alt tipleri farklı saptandı ($p=0.001$); ilaç değişikliği yapılan hastaların alt tipleri; oJİA ($n=15$); uzamış oJİA=4, persistan oJİA=11), pJİA ($n=9$), sJİA ($n=7$), EİA ($n=5$), and pSA ($n=1$). Dokuz hastada biyolojik tedavi birden fazla kez değiştirildi.

Kararlar: Bu çalışmada biyolojik tedavi alan hastaların özelliklerini, biyolojik değişim sıklığını, değişim paternlerini ve nedenlerini ortaya koymayı amaçladık. Uzamış oJİA, poliartiküler seyirli sJİA ve pJİA hastalarında hastalık aktivitelerinin yüksek olduğu, diğer alt tiplere göre daha destrüktif seyredebildiği bilinmektedir. Bu çalışmada biyolojik tedavi değişiminin en çok bu alt tiplerde olduğunu gösterdik. Bu tip hastalarda kalıcı deformiteleri engellemek ve steroid yan etkilerinden kaçınmak için klinik remisyon hedeflenmeli, biyolojik tedavi değişimi uzun süre beklenmeden planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Artrit, biyolojik tedavi, juvenil idiopatik artrit

S-053

Kawasaki Hastalığı Tanısı Alan 1 Yaş Altı ve 1 Yaş Üzeri Hastaların Klinik ve Laboratuvar Özellikleri

Figen Çakmak¹, Ferhat Demir², Nuray Aktay Ayaz³, Yusuf Ziya Varlı⁴, Şerife Gül Karadağ¹, Betül Sözeri², Ayşe Tanatar³, Hafize Emine Sönmez¹, Mustafa Çakan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Kawasaki hastalığı (KH) çocukluk çağında görülen en sık vaskülitlerden biridir. Bu hastalık erken yaşlarda atipik bulgularla ve daha ağır seyredebilmektedir. Çalışmamızda bir yaşı altında ve bir yaş üzerinde KH tanısı almış hastaların klinik ve laboratuvar özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Ocak 2009-Ocak 2019 tarihleri arasında KH tanısı almış bir yaş altı ve bir yaş üstü olgular incelendi.

Sonuçlar: Çalışmaya bir yaş altı 68 (37 erkek/31 kız) ve bir yaş üzeri 97 (60 erkek/37 kız) hasta dâhil edildi. Ortalama tanı yaşları bir yaş altı hastalarda 7 ay (1-12), bir yaş üzeri hastalarda 50 ay (12-119) idi. Bir yaş altı 18 hasta atipik iken bir yaş üzeri 8 hasta atipik KH idi ($p<0.002$). Atipik KH olan 26 hastadan 19'unda kardiyak tutulum vardı ($p<0.002$). Bir yaş altı 35, 1 yaş üzeri 23 hasta inkomplet KH idi ($p<0.001$). Bir yaş altı 40 hastada, bir yaş üzeri 34 hastada kardiyak tutulum vardı; kardiyak tutulum bir yaş altında anlamlı yüksekti ($p<0.004$). Bir yaş altı 3, bir yaş üzeri 10 hastada IVIG direnci mevcuttu. Bir yaş altı 17, bir yaş üzeri 12 hastaya IVIG tedavisine ek olarak steroid verilmişti (2 mg/kg/gün). Tüm hastalara aspirin başlanmıştı (40-80 mg/kg/gün). Otuz sekiz hastanın Kobayashi skoru ≥ 314 idi. Bu hastalardan 25'i bir yaş altında 13'ü bir yaş üzerinde idi. Bir yaş altında Kobayashi skoru anlamlı yüksekti ($p<0.001$). Bir yaş altı 68 hastanın 58'inde Harada skoru ≥ 314 ; bir yaş üzeri 97 hastanın 46'sında Harada skoru ≥ 314 idi ($p<0.001$). Harada skoru yüksek olan hastaların 55'inin kardiyak tutulumu vardı ($p<0.009$).

Kararlar: Kawasaki hastalığı tanı olguların %7-10'u atipik ve %10'u inkomplet özellikler gösterir. Bu çalışmada ise bir yaş hastalarımızın %26.4'ü atipik ve %51.4'ü inkomplet KH tanısı almıştı. Kardiyak tutulum oranı bir yaş altında %58.8 iken bir yaş üzerinde %35 idi. Bir yaş olgular atipik ve ağır seyredildiği için bu konuda yapılan çalışmalar farkındalığı artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: İntravenöz immünglobulin, koroner anevrizma, Kawasaki hastalığı

S-054

Juvenil İdiyopatik Artrit Tanılı Hastalarda Hepatit B Aşı Yanıtı Değerlendirilmesi

Figen Çakmak¹, Ferhat Demir², Fatmagül Demirkan¹, Betül Sözeri², Mustafa Çakan¹, Hafize Emine Sönmez¹, Şerife Gül Karadağ¹, Nuray Aktay Ayaz¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Juvenil İdiyopatik Artrit (JİA), çocukluk çağıının en sık görülen kronik enflamatuvar, romatizmal hastalığıdır. JİA tanılı hastalarda ciddi bakteriyel ve viral enfeksiyon oranı immunsupresif tedaviden bağımsız olarak yüksektir. Enfeksiyonların çoğu aşular ile önlenemediğinden, hastalarda aşılama kritik öneme sahiptir. Çalışmamızda JİA hastalarında tanı anında hepatit B aşı yanıtının değerlendirilmesi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Metotlar: Çalışmaya Ocak 2015-Ocak 2020 tarihleri arasında JİA tanısı almış 0-18 yaş arası hastalar ve kontrol grubuna da cerrahi operasyon öncesi hepatit antijen ve antikorları (HBs Ag, anti-HBs) çalışılan kronik hastalığı olmayan benzer yaş ve cinsiyette çocuklar dahil edildi. Aşı yanıtı, demografik veriler, klinik ve laboratu-

var özellikler retrospektif olarak değerlendirildi. Anti-Hbs titresi ≥ 3110 IU/ml olanlar aşı yanıtı pozitif kabul edildi.

Sonuçlar: Çalışmaya 262 JİA tanılı hasta ve 275 sağlıklı kontrol dâhil edildi. JİA alt tiplerine baktığımızda 98'i (%37.4) oligoartiküler, 49'u (%18.7) entezit ilişkili artrit, 33'ü (%12.5) poliartiküler, 11'i (%4.1) sistemik, 6'sı (%2.2) psöriatik artrit, 4'ü (%1.5) sınıflanamayan JİA idi. Hastaların 135'i erkek, 127'si kızdı. Kontrol grubunun ise 147'si erkek 128'i kızdı. İki grup arasında cinsiyet ve yaş açısından fark yoktu. Hastaların ortalama tanı yaşları 10.9 ± 4.6 yıl ve ortalama takip süreleri 16.1 ± 5.8 aydı. Hastalarda anti-HBs antikor pozitifliği %59.1 ($n=155$) iken kontrol grubunda %73 ($n=201$) saptandı ($p<0.002$). Tüm hasta ve kontrollerin HbsAg testi negatifti.

Kararlar: Bu çalışma Hepatit B aşı yanıtının JİA tanılı hastalarda anlamlı olarak düşük olduğunu göstermiştir. Yeni tanı JİA hastalarında Hepatit B aşı yanıtı değerlendirmesi rutin olarak yapılmalı ve yanıtı olmayan olgulara tedavi ile birlikte booster doz uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anti-Hbs, Hepatit b aşısı, Juvenil İdiyopatik Artrit

S-055

Kawasaki Hastalarında Tüm Ekzom Analizi ile IVIG Direnci İlişkili Polimorfizmlerin Tespiti

Kazım Öztarhan¹, Ahmet Okay Çağlayan², Yusuf Ziya Varlı³

¹SBÜ Kanuni Sultan Süleyman SUAM, Çocuk Kardiyoloji, İstanbul

²Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi, Tıbbi Genetik, İzmir

³SBÜ Kanuni Sultan Süleyman SUAM, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Kawasaki hastalığı (KH), akut ateşli sistemik bir vaskülit olup çocuklarda koroner arter anevrizmasının (KAA) en sık nedenidir. İntravenöz immünglobulin (IVIG) ile ateş ve sistemik enflamasyonun önlenmesi hedeflenir. Tedaviye direnç, komplikasyonlara bağlı morbidite ve mortalitenin en önemli belirleyicisidir. Klinik ve laboratuvar bulgular üzerinden IVIG'e yanıtızlığı ön görebilmek için yıllar boyunca çeşitli risk tahmin skorları geliştirilmiştir. Hızla gelişen moleküler genetik sayesinde farklı uluslar genom çapında ilişkilendirme çalışmalarıyla (GWAS) IVIG direnciyle ilgili çeşitli varyasyonlar saptanmıştır. Bu araştırma, verilerimiz üzerinden KH'nin ülkemizdeki epidemiyolojisi ve söz konusu genetik varyantların sıklığı hakkında fikir edinmeyi amaçlar.

Metotlar: KH tanısı almış hastaların ($n=259$) demografik verileri, klinik, laboratuvar ve ekokardiyografik bulguları geriye dönük olarak değerlendirildi. Oluşturulan alt gruptan ($n=98$) kan örnekleri alındı. IVIG direnciyle ilişkilendirilen beş farklı gen lokusundaki {IL16, TNFSF14, NFATC2, DERL3, SAMD3L} hedef tek nükleotid polimorfizm (SNP) varlığı dizileme yöntemi ile incelendi.

Sonuçlar: 2010–2019 yıllarında hastanemize yatan 259 hastanın (E/K: 1.67) %33.6'sı tipik KH, %66.4'ü atipik (inkomplet) KH olarak değerlendirildi. Koroner anevrizma gelişimi %11.6, IVIG direnci %21.6 oranında saptandı. IVIG dirençli grupta anevrizma sıklığının anlamlı ölçüde arttığı görüldü ($p<0.001$). IVIG yanıtı 61, IVIG dirençli 37 vakaya yapılan tüm ekzom analizi sonucunda; SNP'lerin üçünde IVIG direnç riskinin arttığı görüldü. Bunlar sırasıyla {IL16} geninde "rs11556218" (p.Asn1147Lys) [Odds oranı: 2.34]; {TNFSF14} geninde "rs344560" (p.Lys214Glu) [Odds oranı: 2.32] ve {NFATC2} geninde yerleşimli "rs12479626" (p.His446Arg) [Odds oranı: 1.67] SNP'lerdir.

Kararlar: Anevrizma sıklığı ve IVIG yanıtı azlığı açısından tipik ve inkomplet KH arasında anlamlı fark yoktur. Özellikle bir yaş altında tedaviye direnç riski yüksektir. IVIG'e direnç durumunda koroner komplikasyon ihtimali artmaktadır. Tanımlanan genetik varyantlar hastalığın en çok görüldüğü Asya topluluklarında geniş kohortlarda tespit edilmiştir. Bununla birlikte saptadığımız düşük anlamlılık değerleri SNP frekanslarından öte vaka sayısının azlığıyla ilişkilendirilmiştir. Özellikle CD4ykrk15 T lenfositler üzerinde etkili {IL-16} genine ilişkin bulgular, IVIG direnci mekanizmasında T hücre aktivasyonunun önemine dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: IVIG direnci, SNP (Tek Nükleotid Polimorfizmi), Kawasaki hastalığı

S-056

Juvenil İdyopatik Artrit Tanısı ile İzlenen Çocuk Hastalarda Bioaktif D Vitamini Düzeyi ve DVBP Polimorfizimlerinin Hastalık Aktivitesi ve Kemik Mineral Yoğunluğu ile İlişkisinin Değerlendirilmesi

Ali Avcı, Elif Çomak, Sema Akman, Mustafa Koyun, Sebahat Özdem, İkbâl Özen Küçükçetin, Adil Boz

Antalya Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı, Antalya

Deneyim ve hedefler: Bu çalışmada Juvenil İdiopatik Artrit (JIA) tanılı çocuklarda total D vitamini, serbest D vitamini ve bioaktif D vitamini düzeylerinin belirlenmesi ve hastalık aktivitesi ve kemik mineral yoğunluğu ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Araştırmaya JIA tanılı 89 çocuk hasta ve 40 sağlıklı çocuk dahil edilmiştir. Hasta ve kontrol grubunda total, serbest ve bioaktif D vitamini, kalsiyum, fosfor, alkelen fosfataz, albümin, D vitamini bağlayıcı protein (DVBP) düzeyleri incelendi. DVBP geni, kodlama bölgesindeki yaygın iki nükleotid değişikliği (rs4588 ve rs7041) için genotiplendirilerek GC varyantı açısın-

dan değerlendirildi. Hasta grubunda kemik mineral yoğunluğu lineer absorpsiyon yöntemi [dual enerji X ray absorbtometri (DEXA)] ile hastalık aktivitesi ise "Çocukluk Artriti Aktivite Ölçütü [Juvenil Arthritis Disease Activity Score (JADAS)] ile değerlendirildi.

Sonuçlar: Araştırma grubunda yer alan 89 çocuk hastanın 50'si kız (%56.2), yaş ortalaması 11.76 ± 3.51 (5-18) yıl, JADAS skoru 8 (0-40) idi. Hasta ve kontrol grupları arasında yaş ve cinsiyet dağılımı açısından farklılık yoktu. JIA tanılı çocuklarda kontrol grubuna göre bioaktif D vitamini düzeyi [16.48 nmol/L (4.26 - 58.49), 23.89 nmol/L (7.76 - 40.31), sırasıyla] ve serbest D vitamini düzeyi [40.61 pmol/L (9.59 - 156), 60.17 pmol/L (18.28 - 100.94) sırasıyla] anlamlı olarak düşük bulundu ($p<0.001$). Kemik mineral dansitesi düşük bulunan (lumbal veya femoral z skoru >-2.5) 21 hasta ile diğerlerinin yaş, cinsiyet, izlem süresi, JIA alt grubu, JADAS skoru, total, serbest ve bioaktif D vitamini düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmadı (tüm $p>0.05$). Ancak kemik mineral dansitesi düşük olan hastalarda serbest/total D vitamini oranı anlamlı olarak düşük saptandı ($p=0.048$). Serbest ve bioaktif D vitamini düzeyleri ile DVBP düzeyi ve DVBP genetik varyantları arasında anlamlı ilişki saptanmadı (tüm $p>0.05$).

Kararlar: Elde edilen bulgular JIA tanılı çocuklarda D vitamini metabolizması ve etkilerinin değerlendirilmesinde serbest ve bioaktif D vitamini düzeylerinin saptanmasının faydalı olabileceğini düşündürmektedir. GC genotiplendirmesinin bioaktif D vitamini düzeyini belirlerken önemli ölçüde etkisinin olmadığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: juvenil idiyopatik artrit, bioaktif D vitamini, D vitamini

S-057

7-18 Yaş Çocuklarda İnternet Bağımlılığı ve Çocukların Günlük Aktiviteleri Üzerine Etkileri

Sevim Onguner, Şanlıay Şahin

Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Deneyim ve hedefler: Okul çağı çocuklarda internet kullanımı artarak devam etmekte ve mobil cihazlarla ilk temas yaşı gittikçe küçülmektedir. Çalışmamızda 7-18 yaş arası çocuklarda internet bağımlılığının saptanması, çocukların sosyodemografik özellikleri, sanal ortamda geçirilen süre, sosyal medya kullanımının ne sıklıkta ve ne şekilde gerçekleşmekte olduğu ve okul çağı çocukları üzerinde nasıl bir etki oluşturduğunun araştırılması planlanmıştır.

Metotlar: Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Nisan-Eylül 2019 tarihleri arasında 320 çocuğun ebeveyni çalışmaya dahil edildi. Katılımcılara demografik verilerin sorgulandığı toplam 63 maddelik çoktan seçmeli anket ve internet bağımlılık düzeyini saptamak amacıyla 12 sorudan oluşan YGİB-KF uygulandı ve

toplam puan hesaplanarak internet bağımlılığı düzeyi skorlandı.

Sonuçlar: Çalışmamızdaki ebeveynlerin eğitim düzeyleri, aile gelirleri ve çocuğun öğrenim durumuyla internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Elde edilen verilere göre çocukların %33'ü ilk kez mobil cihaza 5-9 yaş arasında dokunmuştur ve mobil cihazlara dokunma yaşının azalması ile internet bağımlılığı sıklığında artış görülmüştür. Katılımcıların %81'inin evinde internet bağlantısı bulunmaktaydı ve %68'inin sosyal medya hesabı vardı. Çocuğun kendisine ait cep telefonu, bilgisayar ya da tablete sahip olması ve evinde internet bağlantısı olmasıyla internet bağımlılığı arasında anlamlı ilişki vardı. İzinsiz internet kullanımı ve ev dışında paylaşım yapmak da İB açısından anlamlı bulunmuştur. Ebeveynlerin %40'ı internette bir sorun yaşadığı zaman çocuklarına nasıl davranması gerektiğinden bahsetmemişlerdi. Ankete katılanların %26'sı çocuğunun mobil cihazlarla vakit geçirirken tuvalete gitmeyi ertelediğini söylemiş, %8'i de çocuğunun sindirim problemi yaşadığını belirtmiştir. İnternet kullanımına bağlı olarak %31 çocukta göz şikayeti olmuş ve %6'sı ise idrar problemi yaşadığını belirtmiştir. Çocukların %22'si internet kullanımı sonrası çocuklarında kas-iskelet problemlerinin oluştuğunu belirtmiştir. Ailelere çocuklarının günlük hijyen ihtiyaçlarıyla ilgili sorular sorulduğunda %11'i erteleme davranışında bulunduğunu söylemekteydi ve bütün bu parametreler İB açısından anlamlı bulunmuştur.

Kararlar: İnternet bağımlılığının tanı kriterleri çocuklara, ailelere ve öğretmenlere anlatılarak farkındalık yaratılması gerekmektedir. İnternet erişimini sağlarken onları tehlikeye sokacak davranışlardan koruyucu önlemlerin ivedilikle alınması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Günlük aktivite, internet bağımlılığı, sosyal medya

S-058

Ortadoğulu Göçmen ve Mülteci Çocuklarda Nutrisyonel Aneminin Değerlendirilmesi

Dilek Orbatu¹, Demet Alaygut², Ahu Pakdemirli³, Zuhul Siviş⁴, Barış Malbora⁴

¹Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İzmir

²Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nefrolojisi, İzmir

³Gülhane Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hematoloji Onkoloji Kliniği, İzmir

Deneyim ve hedefler: Anemi düşük kan hemoglobin konsantrasyonu olarak tanımlanır ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından küresel anemi prevalansı %24.8 kadar yüksek bir oranda bildirilmektedir. Günümüzde artan mülteci nüfusuyla ve bunların karşılaşacağı sağlık problemleri ile karşı karşıyayız. Bu çalışmanın amacı, göçmen ve mülteci nüfusa hizmet eden hastanemize başvuran çocuk hastalardaki anemi varlığını tesbit etmektir.

Metotlar: Çalışma geriye dönük olarak 2012-2018 yıllarını kapsayacak şekilde herhangi bir nedenle Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniklerine başvuran 0-18 yaş arası göçmen ve mülteci hastanın değerlendirilmesi yapıldı. Herhangi bir nedenle hastaneye giriş yapan ve hematolojik parametreleri kodlanan hastalar çalışmaya dahil edildi.

Sonuçlar: Toplam 4840 olguya ulaşıldı. Olguların 4793 (%99.0)'ü Suriyeli idi. Ortalama başvuru yaşları 47.67±57.79 (0-226) ay bulundu. Ortalama Hb değeri 10.8±1.5, ortalama Hct 32.8±4.3, ortalama MCV 75.9±9.6 ve ortalama RDW 14.9±2.5 saptandı. Ortalama demir değeri 46.41±36.6, demir bağlama kapasitesi (DBK) 379.52±75.98, transferrin saturasyonu 11.95±9.7 ortalama ferritin değeri ise 94.5±452 olarak hesaplandı. Hb değeri 10 ve altında olan toplam 331 (%6.8), 8 ve altında olan ise 83 (%1.71) olgu vardı. MCV değeri yaşa göre alt sınırdan olan olguların demir eksikliği parametrelerini değerlendirmek amaçlı Menzter, Shine & Lal ve England indeksleri hesaplandı. MCV alt sınırdan olup Menzter indeksi >13 olan olgularda MCV ile DBK arasında (p=0.033, korelasyon katsayısı -0.124) ve TS arasında (p=0.000, korelasyon katsayısı 0.232) anlamlı ilişki vardı. MCV alt sınırdan olup Shine > 1530 olan olgularda MCV ile hiçbir demir parametresi arasında ilişki bulunmadı. England > 0 olan olgularda ise sadece MCV ile TS saturasyonu arasında ilişki bulundu.

Kararlar: Her ne kadar çalışmamız geriye dönük olsa ve bir çok veri eksikliği içerse de anemi oranını bu popülasyonda saptaması açısından dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Anemi, çocuk, göçmen

S-059

Sağlık Çalışanlarının Aşı Yoluyla Bağışıklanma ile İlgili Bilgi Düzeyleri, Tutum ve Davranışları

Pelin Çırtlık Belen, Çağatay Nuhoglu

Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Aşı, hastalıklardan korunmanın en önemli ve maliyet-etkin yöntemidir. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının hem kendilerine önerilen hem de çocukluk çağı aşılarıyla ilgili bilgi düzeyleri, tutum ve davranışlarının değerlendirilerek sağlık çalışanları arasındaki aşı tereddüdünün varlığını, nedenlerini araştırmak, aşılamanın oranları ve önündeki engellerin neler olduğunu ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır.

Metotlar: Kesitsel ve tanımlayıcı olarak planladığımız çalışmamızda, hastanemizdeki görev yapan 300 sağlık çalışanı katıldı. Veriler, 31 sorudan oluşan bir anket formu ile toplandı. Sağlık çalışanlarının bilgi düzeyleri 10 maddeli bir soru sorularak, toplam 10 puan üzerinden değerlendirildi; aşı kabulü 10 maddeli bir soru sorularak ve her madde 5'li Likert ölçeği ile değerlendirilerek, toplam puan aralığı 10-50 arası belirlendi. İstatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı.

Sonuçlar: Araştırmamıza katılan 300 sağlık çalışanının 150'si (%50) hekim, 120'si (%40) hemşire, 30'u diğer sağlık personeliydi. Hekimlerin bilgi düzeyi ve aşı kabul tutumu puanı, diğer meslek gruplarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti. Bilgi düzeyi puanı ile aşı kabulü tutum puanı değerleri arasında pozitif yönlü, %13.5 düzeyinde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardı. Katılımcıların sadece 63'ü (%21) mevsimsel grip aşısı yaptırmıştı. Hekimlerin mevsimsel grip aşısını hastalarına/risk grubundaki çevresine önerme oranı (%77.1), diğer meslek gruplarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti. Katılımcıların 217'si (%72.3) daha önce aşı karşıtlığı hareketini duymuştu. Katılımcılardan 87 kişi (%29) çevrelerinde aşı karşıtı sağlık çalışanı olduğunu belirtti.

Kararlar: Çalışmamıza katılan sağlık çalışanlarının bilgi düzeyi yeterli olmakla beraber değişkenlere göre etkilendiği görüldü. Katılımcıların arasında aşı tereddüdüne sahip sağlık çalışanları vardı. Aşılama oranı en düşük ve tereddütlerin en yüksek olduğu aşı mevsimsel grip aşısıydı. Toplumun sağlık çalışanlarıyla sürekli temas halinde olduğu düşünüldüğünde, aşı ile ilgili en doğru bilgiyi alabilecekleri meslek mensuplarının tereddüt duymasının olumsuz sonuçları olabilir. Bu nedenle sağlık çalışanlarına aşılarda, aşılarda etkinliği ve yan etkileri hakkında pekiştirici eğitimler verilmesinin; aşılama oranları ve aşı kabulünü olumlu yönde etkileyebileceği düşünüldü. Ayrıca aşılarda yararları hakkında toplumun bilgilendirilmesinin önemine dikkat çekmek isteriz.

Anahtar Kelimeler: Aşı, aşı karşıtlığı, aşı tereddüdü, bağışıklama

S-060

Anne Sütü Mikrobiyota İçeriğinin Annenin Gebe Kaldığında Vücut Ağırlığı Ve Gebelikte Aldığı Kilo İle İlişkisi

Sertaç Arslanoğlu¹, Yvan Vandenplas², Ener Çağrı Dinleyici³, Özge Aydemir⁴, Vicente Perez Brocal⁵, Meltem Dinleyici⁶, Sibel Özumut¹, Neslihan Tekin⁴, Andres Moya⁵

¹Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²Uz Brussel, Vrijeuniversiteit Brussel, Department Of Pediatrics, Brüksel, Belçika

³Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

⁴Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, Eskişehir

⁵Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Eskişehir

⁶Genomica Y Salud, Fundacion Paralon De Ladave De San Juania, Biounca De La Comunidad Valenciana (fisabio Salud Publica), Valencia, İspanya

Deneyim ve hedefler: İlk 1000 günlük dönemde bebeğin intestinal mikrobiyotası üzerine etkili faktörler arasında annenin gebe kaldığında kilosunu, vücut kitle indeksi ve gebelikte alınan

kilo da etkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada literatürde ilk kez annenin gebe kaldığında vücut ağırlığı ve gebelik sırasında kilo alımının, metagenomik analiz ile suş düzeyinde anne sütü bakteriyel mikrobiyota içeriği ile ilişkisinin değerlendirilmesi planlandı.

Metotlar: Bu prospektif kohort çalışmasında 44 anneden post-partum 7-15. (geçiş sütü) ve 30-45. gün (matür süt) alınan süt örneklerinde "whole genome" metagenomik analiz ile değerlendirildi. Annelerin gebe kaldığında BMI değerine göre anneler normal (BMI<25), kilolu (BMI 25-30) olarak; ve gebelikte 12 kg'dan fazla kilo alan anneler ile 12 kg'dan az kilo alan anneler olarak gruplandı ve mikrobiyota kompozisyonları karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Anne sütü bakteriyel mikrobiyota içeriğinin alfa (Shannon) ve beta (Bray-Curtis) çeşitlilik analizlerinde, annenin gebe kaldığında ki VKİ ile ilişkisi saptanmaz iken, gebelikte 12 kg'dan fazla kilo alan annelerin geçiş sütünde bakteriyel mikrobiyota çeşitliliğinin ve zenginliğinin azaldığı saptandı (her iki test için de p<0.05). Gebelikte kilo alımı fazla olan anne grubunda özellikle geçiş sütünde bakteriyel ve fungal mikrobiyotada değişikliklere neden olduğu (p<0.01), matür süt örneklerinde de bu değişikliklerin azalmakla birlikte devam ettiği gözlemlendi (p<0.05). Geçiş sütünde olan bu değişikliklerin anne sütü mikrobiyotası fonksiyonel özellikleri üzerine de etkilerinin olduğu gözlemlendi. Annenin gebe kaldığındaki kilonun da geçiş ve matür süt mikrobiyota kompozisyonu üzerinde değişikliklere neden olduğu görüldü.

Kararlar: Gebelikte beklenenden daha fazla kilo alan annelerin, anne sütü mikrobiyota içeriğinin geçiş sütünde daha belirgin olmak üzere etkilendiği gözlemlenmiştir. Son yıllarda anne sütü içeriğinin -özellikle anne sütü oligosakkaritleri düzeyinin- annenin gebe aldığı vücut kitle indeksi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu değişikliklerin bebeğin intestinal mikrobiyotası üzerine etkileri ile ilgili daha geniş çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada, gebelik döneminde anne ile ilişkili faktörlerin, anne sütü mikrobiyotası üzerine etkilerinin ve önemini vurgulamıştır.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, mikrobiyom, mikrobiyota, obezite

S-061

“14-18 Yaş Arası Obezite Hastalarında Hiperinsülinemi, İnsülin Direnci ve Hepatobilier Usg Sonuçlarının Retrospektif Olarak Karşılaştırılması”

Erdal Ünlü¹, Ramazan Dulkadir²¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırşehir²Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırşehir ve Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Pediatri Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi, Ankara

Deneyim ve hedefler: Obezite, vücutta depolanan yağ dokusunu aşırı miktarda fazla olması biçiminde tanımlanabilir. Obezite taramasında dünyada en çok kabul gören yöntem vücut kitle indeksi (VKİ) hesaplamasıdır. VKİ; Vücut bileşimini en iyi yansıtan indeks olarak kabul edilir. Çocuklar için yaş ve cinsiyete göre belirlenmiş çizelgelerde VKİ % >95 p (persentil) üzeri ise obezite olarak tanımlanır. Amacımız bölgemizde insülin direnci, hiperinsülinemi, hepatosteatoz prevalansını ile birlikte vitamin D düzeyini saptamaktır.

Metotlar: Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk polikliniği'ne 1 Ocak 2018-28 Şubat 2019 tarihleri arasında başvurmış ve VKİ kriterlerine göre obezite tanısı almış 14-18 yaş arası 181 çocuk (123 kız ve 58 erkek) çalışmaya dahil edildi. Hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Sonuçlar: Çalışmaya katılan 10-14 yaş arasındaki 181 ergen olgu değerlendirildi. Olguların 123'ü (%68) kız, 58'i (%32) erkeklerden oluşmaktaydı. Katılanların hepsi obez idi (VKİ>%95 persentil). Modifiye edilmiş Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine göre Hiperinsülinemi kızlarda %30.89, erkeklerde %43.1 olarak saptandı (p>0.05). Erkek olguların %88.88 inde ve kız olguların %82.30 unda insülin direnci saptandı. HOMA-IR bakımından cinsiyet etkisi önemsizdi (p>0.05). Çalışmamıza katılan 181 olgunun 61'ine hepatobilier USG yapıldı, USG yapılan 61 olgunun 27 sinde (%44.2) karaciğer yağlanması saptandı. Karaciğer yağlanması görülen olguların %33.4 ü erkek ve %66.6'sı kız olarak saptandı (p<0.00). Karaciğer yağlanması olanların %18.51 inde açlık kan şekeri yüksek iken, karaciğer yağlanması olmayanların ise %0.08 inde açlık kan şekeri yüksek saptandı. Karaciğer yağlanması olan hastalarda trigliserit (TG) değerleri daha yüksek olup istatistiksel olarak da fark anlamlı bulundu (p<0.05). Tüm olgularımızda bakılan vitamin D düzeyi %57.5'inde eksiklik, %12.7'sinde yetersizlik ve sadece %5.5'inde vitamin D düzeylerini normal olarak saptadık.

Kararlar: Bölgemizde obezite görülen hastalarda insülin direnci prevalansı, vitamin D eksikliği ve hepatosteatoz önemli ölçüde yüksek olarak saptanmıştır. Obezitenin küresel bir problem olduğu, çok ciddi morbidite ve mortaliteye yol açtığı bilinmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hepatosteatoz, insülin direnci, obezite

S-062

Gebelikte Tetanoz-Erişkin Tipi Difteri-Aselüler Boğmaca Aşısı ile Aşılanan Annelerin Kanında ve Bebeklerinin Kordon Kanında Boğmaca Antikor Düzeyleri

Murat Tuğberk Bakar¹, Cemile Sönmez², Ebru Alıcı Davutoğlu³, Mine Özdi⁴, Selçuk Kılıç¹, Rıza Madazlı³, Mehmet Vural⁴, Yıldız Perk⁴¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul²Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları Daire Başkanlığı, Ankara³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Perinatoloji Bilim Dalı, İstanbul⁴İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Boğmaca iki ay altı bebeklerde önemli morbidite ve mortaliteye yol açan oldukça bulaşıcı bir solunum yolu enfeksiyonudur. Bu yüksek riskli bebekler hastalığa karşı korunmada, ilk aşılamaları tamamlanıncaya kadar anneden aldıkları antikorlara bağımlıdır. Bu çalışmada, gebelikte Tetanoz-erişkin tipi difteri-aselüler boğmaca aşısı (Tdap) uygulanan gebe kadınlar ile geç preterm ve term bebeklerinde boğmaca antikor düzeylerinin çalışılması amaçlanmıştır.

Metotlar: Ocak-Aralık 2016 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı Gebe Polikliniğine başvuran 70 gebe kadın Tdap aşısı ile 27-33 gestasyon haftalarında aşılandı. Aşılama öncesi maternal kanda, aşılama sonrası hem maternal kan hem de umbilikal kordon kanlarında aşıda bulunan pertussis toksin (PT) ve filamentöz hemaglutinin (FHA) antijenlerine karşı oluşturulmuş IgG tipi antikorlar in-the-house ELISA yöntemi ile değerlendirildi. Antikorların geometrik ortalama konsantrasyonları (GOK) ve plasental transfer oranları ölçüldü.

Sonuçlar: Yaş ortalaması 29.59±4.70 yıl olan 70 gebe kadın, ortalama olarak 28.7±1.33 gebelik haftasında Tdap aşısı ile aşılandı. Aşılama öncesi ve sonrası maternal kanda anti-PT IgG GOK 8.01 IU/ml ve 39.48 IU/ml, anti-FHA IgG GOK 122.24 IU/ml ve 183.97 IU/ml saptandı (sırasıyla p=0.001 ve p<0.001). Kordon kanı anti-PT IgG GOK ve anti-FHA IgG GOK sırasıyla 25.15 IU/ml ve 118.77 IU/ml saptandı (p<0.001 ve p=0.064). Anti-PT ve anti-FHA plasental transfer oranları ise sırasıyla 0.65 ve 0.62 bulundu.

Kararlar: Gebelikte boğmaca aşılaması giderek artan sayıda ülkede uygulanmaktadır. Maternal boğmaca aşılaması ile yenidoğanlar yüksek boğmaca antikor seviyeleri ile doğmaktadır. Her gebelikte maternal boğmaca aşılaması en yüksek maternal ve bebek antikorlarına ulaşmada ve bebeklerin immün sistemleri olgunlaşınca dek aradaki boşluğu kapatmada en iyi strateji olarak görülmektedir. Ülkemizde de gebe kadınların boğmaca ile aşılanmasının başlaması ve bunun erken üçüncü trimesterde uygulanması gerektiğine inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: Aşı, gebelik, bordetella pertussis, maternal aşılama

S-063

Kesilmiş Umbikal Kord Sağımının Antioksidan Etkisi

Aslıhan Abbasoğlu¹, İshak Kartal²¹Gaziantep Üniversitesi, Çocuk Ağırlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Gaziantep²Gaziantep Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep

Deneyim ve hedefler: Doğum eylemiyle fetomaternal bileşkeler oksidatif stres ve inflamasyona maruz kalmaktadır. Kord klempleme zamanının oksidan ve antioksidan denge üzerinde önemli etkileri olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada umbikal kord yönetiminde uygulanan erken (hemen) kord klempleme, geç kord klempleme ve kesilmiş kordun sağımı tekniklerinin total oksidan kapasite (TOK), total antioksidan kapasite (TAK) ve peroksinitrit düzeyi ile olan ilişkisini göstermek amaçlanmıştır.

Metotlar: Gaziantep Üniversitesi Hastanesi'nde komplikasyonsuz gebelik geçiren, takiplerinde konjenital anomali saptanmamış, sezaryen ile doğum yapan 69 gebenin, 1. ve 5.i dakika APGAR skoru 7 ve üzerinde olan term bebekleri seçildi. Yenidoğan bebekler hemen (erken) klemplenene, geç klemplenene ve kesilmiş umbikal kordun sağımı şeklinde üç gruba ayrıldı. Yenidoğanların anne yaşı, gestasyonel yaşı, doğum saati, doğum kilosu, cinsiyeti, 1. ve 5. dakika APGAR skoru kayıt altına alındı. Umbikal korddan alınan numunelerden TOK, TAK ve peroksinitrit düzeyi çalışıldı.

Sonuçlar: Gruplar arasında anne yaşı, doğum haftası, 1. dakika APGAR skoru, doğum ağırlıkları, cinsiyet dağılımları ve doğum saatleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı. Erken umbikal kord klempleme grubundaki bebeklerin 5. dakika APGAR skoru, geç umbikal kord klempleme ve klemplenmiş umbikal kordun sağımı grubundaki bebeklere göre anlamlı düzeyde düşük saptandı (p=0.034; p=0.034; p<0.05). Gruplara göre olguların TOK, OSİ ve Peroksinitrit ölçümleri istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi (p>0.05). En yüksek TOK ortalamasına sahip olan umbikal kordun hemen klemplendiği grupta daha çok oksidan stres olduğu düşünüldü. Ancak grup ortalamaları kendi arasında karşılaştırıldığında anlamlı fark saptanmadı. Kesilmiş umbikal kordun sağımı grubu olgularının TAK değeri, erken umbikal kord klempleme ve geç umbikal kord klempleme grubu olgularına göre anlamlı düzeyde yüksek saptandı (p=0.002; p=0.019; p<0.05).

Kararlar: Kesilmiş umbikal kord sağımında total antioksidan kapasite hemen klemplenene kord ve geç klemplenene kord gruplarına göre yüksek bulunmuştur. Doğumda yenidoğan müdahalesinde zaman kaybının yaşanmaması, plasental transfüzyona katkısı ve ekstrauterin hayata adaptasyonda sağladığı kolaylıklar ile beraber düşünüldüğünde; kesilmiş umbikal kord sağımı uygulamasının maternal-fetal tıpta uygulanabilir bir yöntem olabilir.

Anahtar Kelimeler: Antioksidan, oksidan, umbikal kord

S-064

Annede Kaygı ve Depresyon Varlığı Yenidoğan Yoğun Bakımda Yatan Bebeklerin Sadece Anne Sütü Almasını Etkiler mi?

Özge Sürmeli Onay¹, Hacer Taşkıran Tepe²,
Tevhide Derya Sarılar¹, Özge Aydemir¹, Neslihan Tekin¹¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Eskişehir²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Hastanesi, Sosyal Hizmetler Birimi

Deneyim ve hedefler: Postpartum kaygı ve depresyonun laktasyona olan olumsuz etkisi iyi bilinmektedir. Bu çalışmada bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) yatan annelerin doğum sonrası kaygı, depresyon düzeyi ile yaşamının ilk haftasında bebeğini anne sütü ile besleyebilme durumunun incelenmesi amaçlanmıştır.

Metotlar: Bu prospektif çalışmada tanımlayıcı-ilişkisel bir desen benimsenmiştir. Doğum sonrası ilk hafta içinde, bebek ve anneye ait demografik veriler kaydedilmiş, annelere Spielberger durumluk ve sürekli kaygı (DK, SK) ölçeği ve Edinburgh doğum sonrası depresyon (DSD) ölçeği uygulanmıştır. Bebeğin yatışının ilk haftasında beslenme durumu sadece anne sütü (SAS) ve anne sütü+formül mama (AS+FM) olmak üzere kaydedilmiş, annelerin kaygı ve depresyon durumları ile bebeklerin beslenme durumları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Sonuçlar: Çalışmamıza 93 anne ve 105 bebek alındı. Postnatal ilk hafta içinde bebeklerin 45'i (%42.9) SAS ile beslenirken, 60'ı (%57.1) AS+FM ile beslendi. 93 annenin 48'inde (%51.6) DK düzeyi, 54'ünde (%58.1) SK düzeyi, 24'unda (%25.8) DSD riski yüksek bulundu. Annelerin DK, SK ve DSD durumu ile bebeklerin ilk hafta içindeki beslenme durumu arasında ilişki bulunmadı (p>0.05). Sürekli kaygı puanı SAS veren annelerde daha yüksekti (p=0.019). Gebelik haftası <32 hf, doğum ağırlığı<1500 g olan, prenatal steroid uygulanan bebeklerin SAS ile beslenme oranı daha yüksek bulundu (p=0.022, p=0.041, p=0.028). Yardımcı üreme tekniği ile gebe kalan annelerin SAS verme oranı daha yüksek bulundu (p=0.017). Beslenme durumu cinsiyet, doğum şekli, çoğul gebelik, annenin hastalık veya engel durumu, annenin öğrenim ve çalışma durumu, annenin çocuk sayısı, madde kullanımı ile ilişkili bulunmadı (p>0.05). Annenin çocuk sayısı, evde yaşayan kişi sayısı ve babanın çalışma durumu ile annenin sürekli kaygı varlığı arasında ilişki tespit edildi (sırasıyla p=0.021, 0.015, 0.041). Çoğul gebeliği olan annelerin depresyon riski tekiz gebeliği olanlara göre yüksek bulundu.

Kararlar: Çalışmamız annelerin postpartum kaygı ve depresyon durumunun ilk hafta içinde SAS ile beslenme durumu ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Küçük pretermelerde SAS ile beslenmenin daha çok oluşu ünitemizde AS'e verilen önemin bir sonucudur.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, depresyon, kaygı, yenidoğan yoğun bakım

S-065

Aşırı Düşük Doğum Ağırlıklı Prematüre Bebeklerde Hemodinamik Anlamlı Patent Duktus Arteriosus: Medikal Tedaviye Yanıt ve Etkileyen Faktörlerin Araştırılması

Fatma Kocael¹, Özlem Mehtap Bostan², Nilgün Köksal¹, Metehan Kızılkaya², Hilal Özkan¹, Tuğberk Akça², Salih Çağrı Çakır¹, Cansu Sivrikaya Yıldırım¹, Bayram Ali Dorum¹

¹Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Bursa

²Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Bursa

Deneyim ve hedefler: Aşırı düşük doğum ağırlığı olan (ADDA) prematüre bebeklerde patent duktus arteriosus (PDA) önemli bir mortalite ve morbidite nedenidir. Tedavi protokollerine rağmen hastaların bir kısmı tekrar kürlere veya cerrahi tedaviye ihtiyaç duyabilmektedir. Bu çalışmada hemodinamik anlamlı (HA) PDA saptanan ADDA bebeklerde medikal tedaviye yanıtın ve tedaviye yanıtı etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Metotlar: Çalışmaya prospektif olarak 3 yıllık dönemde yatarak tedavi gören gestasyonel yaşı ykrk30 28 hafta ve doğum ağırlığı ykrk301000 gr olan HAPDA tanısı almış olan bebekler dahil edildi. PDA tanı, tarama ve tedavi yaklaşımları "Türk Neonatoloji Derneği PDA'ya Yaklaşım Rehberi" önerileri doğrultusunda gerçekleştirildi.

Sonuçlar: Çalışma süresinde izlenen 134 ADDA bebeğin %35'inde (n=47) HAPDA olduğu saptandı. Bu hastaların %57.4'ünde (n=27) ibuprofen, %42.6'sında (n=20) ise ibuprofene kontrendikasyon nedeniyle parasetamol ilk kür tedavi olarak kullanıldı. İlk kür tedavi sonrası ibuprofen alan grupta 9, parasetamol grupta 6 olmak üzere toplam 15 hastada (%31.9) 2. kür tedaviye gerek olduğu görüldü. İkinci kür tedavi sonrası ise 2 hastada cerrahi ligasyon ihtiyacı oldu. Tek kür tedaviye yanıt veren ve vermeyen olgular karşılaştırıldığında, 2. kür tedavi grubundaki olguların tamamında respiratuvar distres sendromu olduğu (RDS), gestasyonel haftalarının daha düşük ve 1. ve 5. dakika APGAR skorlarının anlamlı düzeyde düşük olduğu görüldü.

Kararlar: Bu çalışma ile ADDA bebeklerde RDS ve düşük gestasyonel yaş ile birlikte asfiktik doğum varlığının PDA tedavisine yanıtı etkilediği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Parasetamol, patent duktus arteriosus, prematüre, ibuprofen

S-066

Yenidoğanlarda Serebral Oksijenasyon Monitorizasyonunun Transfüzyon Kararına Etkisi

Hacer Ergin, Taner Atılğan, Özmert M. A. Özdemir

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Neonatoloji Bilim Dalı

Deneyim ve hedefler: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan bebeklerde fizyolojik ve flebotomi kayıpları nedeniyle gelişen kronik anemi, oksijen taşıma kapasitesini azaltarak, kardiyak outputu arttırarak serebral hipoksemiye, pretermelerde intra-/periventriküler hemorajiye, kistik periventriküler lökomalazi ve nörolojik gelişimsel geriliğe neden olabilmektedir. Bu nedenle prematürelerde anemisinin tanı/tedavisi önemlidir; ancak transfüzyon eşiği için kanıta dayalı veriler bulunmamaktadır. Arteriyel oksijen saturasyonu (SpO₂) dokuya oksijen desteğini, near infrared spektroskopisi (NIRS) dokunun oksijen saturasyonunu (crSO₂) ölçerken; günümüzde transfüzyon kararında kullanılan hemoglobin, serebral oksijenasyonun zayıf bir belirleyicisidir. Bu çalışmada, yenidoğanlarda transfüzyon kararında serebral NIRS monitorizasyonunun yeri araştırıldı.

Metotlar: Ocak-Aralık 2019 tarihleri arasında yapılan prospektif çalışmaya anemi nedeniyle ilk kez eritrosit transfüzyonu (15 ml/kg, 3 saatte) yapılan bebekler alındı; konjenital ve kromozomal anomalisi olanlar dışlandı. Transfüzyon kararında, Türk Neonatoloji Derneği 2018 Kan Ürünleri Transfüzyon Rehberi (postnatal yaş, hemoglobin düzeyi, anemi belirtileri, oksijen desteği varlığı) referans alındı. Bebeklerin klinik özellikleri, transfüzyondan önce ve sonra kalp tepe atımı (KTA), solunum sayısı, SpO₂, crSO₂ (ND: 55-85), fraksiyonel doku oksijen ekstraksiyonu (FTOE, ND: 15-33) (Nonin SenSmart TM Model X-100 Universal Oximeter System, Plymouth, MN, USA) 30 dakika kaydedildi; FTOE= (SpO₂-crSO₂)/SpO₂ formülüyle hesaplandı. Kontrol hemoglobin ilk hafta içinde alındı.

Sonuçlar: Çalışmaya alınan 17 bebeğin (9'u kız, 16'sı preterm) ortalama gebelik yaşı 27.2±4.4 (24-40) hafta, doğum ağırlığı 1006.4±614.2 (485-2800) gramdı. Taşikardi (%5.8), takipne (%35.2), oksijen ihtiyacında artış (%29.4), laktat yüksekliği (%17.6), yetersiz kilo alımı (%17.6) saptanan, %64.7'si oksijenle desteklenen bebeklere 38.1±33.9 (3-135) günlükken transfüzyon yapıldı. Transfüzyondan sonra KTA (158.8±15.7 vs 152.6±16.7), solunum sayısı (57.1±10.9 vs 54.5±8.2), SpO₂ (95.4±3.4 vs 96.1±2.1) değişmezken (p>0.05); hemoglobin (11.5±1.55 vs 8.4±1.4), crSO₂'de artış (61.3±9.45 vs 56.6±8.89, p<0.001), FTOE'de azalma (35.7±9.7 vs 40.1±9.8, p<0.001) saptandı. FTOE artışı (>33) kriter alındığında transfüzyondan önce bebeklerin %88.2'sinde anemiye fizyolojik serebral adaptasyonun kaybolduğu görüldü.

Kararlar: Yenidoğanlarda transfüzyon kararında serebral oksijenasyonun kullanılması tanı gecikmesini ve hipoksiye bağlı nörolojik komplikasyonları önleyecektir.

Anahtar Kelimeler: Anemi, serebral NIRS, yenidoğan

S-067

Doğumdan Sonra Solunum Sıkıntısı Olan Yenidoğanların Akciğer Ultrasonografisiyle Değerlendirilmesi

Hacer Ergin, Taner Atılğan, Özmert MA Özdemir

Pamukkale Üniversitesi Neonatoloji Bilim Dalı, Denizli

Deneyim ve hedefler: Yenidoğanda solunum sıkıntısının etiyolojisinin aydınlatılması, altta yatan hastalıkların klinik özelliklerinin benzer olması nedeniyle neonatologlar için tanısal bir sorun olmaya devam etmektedir. Solunum sıkıntılı yenidoğanlarda birinci basamak görüntüleme yöntemi olarak akciğer grafisi tercih edilse de son yıllarda yenidoğanın geçici takipnesi (TTN), respiratuvar distres sendromu (RDS), pnömoni ve pnömotoraks gibi neonatal akciğer hastalıklarının tanısında akciğer ultrasonografisi (USG) kullanılmaya başlanmıştır. Bu çalışmada, doğumdan sonra erken dönemde solunum sıkıntısı gelişen yenidoğanların ayırıcı tanısında akciğer USG'nin tanısal rolü değerlendirildi.

Metotlar: Ekim-Aralık 2019 tarihleri arasında prospektif olarak gerçekleştirilen çalışmada, doğumdan sonra ilk altı saat içinde solunum sıkıntısı gelişen yenidoğanlar neonatolog tarafından fizik muayene, akciğer grafisi ve akciğer USG'si yapılarak değerlendirildi. Kesin tanı klinik bulgular ve akciğer grafisine göre konuldu. Konjenital malformasyon ve yapısal kalp hastalığı olan hastalar çalışmaya alınmadı.

Sonuçlar: Çalışmaya alınan 27 bebeğin %62.9'u (n=17) erkek, %37.1'i (n=10) kız olup; tümü sezaryenle doğdu. Ortalama gebelik yaşı 33.6±2.8 (27-39) hafta, doğum ağırlığı 2380±968 (690-4970) gr, 1. ve 5. dakika Apgar skorları sırasıyla 7±1 (5-9) ve 8.2±1 (6-10) idi. Bebeklerin kesin tanıları %48.1 (n=13) TTN ve %51.9 (n=14) RDS idi. Akciğer USG, TTN grubunda 13 olgunun 11'inde, RDS grubunda 14 olgunun 12'sinde kesin tanıyla uyumluydu. Akciğer USG'nin duyarlılığı ve özgüllüğü, TTN tanısında sırasıyla %86.6 ve %87.5, RDS tanısında sırasıyla %87.5 ve %86.6 saptandı.

Kararlar: Akciğer USG'si solunum sıkıntısı olan yenidoğanların ayırıcı tanısında güvenilir, basit, pratik ve düşük maliyetli bir görüntüleme yöntemidir. Bu nedenle, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde akciğer USG kullanımını yaygınlaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer USG, solunum sıkıntısı, yenidoğan

S-068

Prematüre Retinopatisi; Risk Faktörleri ve Seneler İçinde Değişimi

Elif Dede¹, Ersin Ulu², Sezgin Şahin³, Zekeriya Mehmet Vural², Yıldız Perk²¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Neonatoloji Bilim Dalı, İstanbul³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Romatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Prematüre Retinopatisi (PR); erken doğan ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde görülen, retinal damarların anormal proliferasyonuna bağlı oluşan vasküler bir hastalıktır. Çalışmamızın amacı; kliniğimizde izlenen prematürelerdeki PR ve tedavi gerektiren PR sıklığını saptamak, PR gelişimindeki risk faktörlerini belirlemektir. Yıllar içinde değişen PR sıklığı ve risk faktörlerini belirlemek hedeflenmiştir.

Metotlar: 2006-2011 ve 2014-2019 tarihleri arasında, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde izlenen, <37 gestasyon haftasında (GH) doğmuş ve PR taraması yapılmış 670 bebeğin dosyaları incelenerek risk faktörleri ve PR muayene sonuçları kaydedildi. SPSS versiyon 22.0 kullanıldı.

Sonuçlar: Hastaların %33.6'sında PR, %67'sinde tedavi gerektiren hastalık saptandı. PR gelişen bebeklerin, gelişmeyenlere göre ortalama GH ve doğum ağırlığı (DA) belirgin düşüktü. Tedavi gerektiren PR gelişen bebeklerin, tedavi edilmeyenlere göre ortalama GH ve DA anlamlı olarak düşüktü. Erken doğum, düşük doğum ağırlığı, apne, hipoksi ve hiperkapni PR için bağımsız risk faktörleri olarak bulundu. İki farklı 5 yıllık döneme ayrılan hasta gruplarından; Grup B'de (2014-2019) PR ve tedavi gerektiren PR sıklığı, Grup A'dakinden (2006-2011) belirgin yüksekti. Grup B'deki ortalama GH, Grup A'daki ortalama GH'dan düşüktü. Grup B'deki erken membran rüptürü, mekanik ventilasyon, ventilasyon süresi, oksijen tedavi süresi, hiperkapni, sepsis, nekrotizan enterokolit, intraventriküler kanama, patent duktus arteriosus, fototerapi, eritrosit transfüzyonu, konvülsiyon, hipoglisemi ve hipotiroidi oranları Grup A'ya göre artmıştı. Prematüre bakım ve tedavisinde ilerlemeye rağmen zamanla retinopati sıklığında artma; ikinci gruptaki bebeklerin daha düşük gestasyonel haftada ve daha düşük doğum ağırlığında doğmalarına dolayısı ile daha fazla risk faktörüne sahip olmalarına bağlı idi.

Kararlar: Prematüre Retinopatisi; en önemli risk faktörleri erken doğum ve düşük doğum ağırlığı olan multifaktöriyel bir hastalıktır. PR'nin risk faktörlerinin belirlenmesi ve hastalığın gelişimindeki rollerinin ortaya çıkarılması PR'nin tarama ve takibi için yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Gestasyon haftası, risk faktörleri, prematüre retinopatisi

S-069

Hipotermi Tedavisi Alan Asfiktik Bebeklerin İzleminde Böbrek Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi

Evrım Kıray Baş, Ebru Türkoğlu Ünal, Ali Bülbül, Sinan Uslu, Hasan Avşar, Esra Ağıröğl, Ahmet Telliöğl, Alper Divarcı

İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Hipoksik iskemik ensefalopati (HİE) pre-natal, natal ve posnatal faktörlerin etkisiyle oluşan sistemik hipoksi sonucu serebral kan akımının azalmasıyla oluşan beyin zedelenmesidir. Gelişmiş ölkelerde bile doğan bebeklerin yaklaşık 2-5/1000 'inde perinatal hipoksi-iskemi sonucu beyin zedelenmesi gelişmekte ve bu bebeklerin %20-40'ında belirgin nörolojik sekeller ve gelişme geriliği ortaya çıkmaktadır. Hipoksi sadece beyini değil başta böbrek, kalp ve bağırsak olmak üzere tüm organları etkilemektedir. Bu çalışmada amacımız ünite-mizde son 4 yıl içinde aktif hipotermi tedavisi alan HİE'li hastaların böbrek fonksiyonlarını değerlendirmektir.

Metotlar: Ocak 2015-Şubat 2020 tarihleri arasında hastanemiz-de hipoksik iskemik ensefalopati tanılı toplam 20 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Renal tutulum varlığı 24 saat veya daha uzun süren anüri veya oligüri (<1 ml/kg/saat) ve serum kreatinin konsantrasyonunun >1.1 mg/dl olması veya 36 saatten uzun süren anüri/oligüri; veya herhangi bir zamanda bakılan serum kreatinin >1.4 mg/dl olması veya izlemlerde post-natal serum kreatinin düzeyinde yükselme olması olarak kabul edildi.

Sonuçlar: Çalışmamıza alınan 26 hastanın ortalama gebelik yaşı 39?1 hafta (35-41 hafta), ortalama doğum ağırlığı 2957?137 gr (2190-4010 gr) idi. Hipoksik iskemik ensefalopati sıklığı, merkezimizde 16448 canlı doğum içinde binde 1,6 olarak saptandı. Hastaların tümünde 1. günden sonra olmak üzere toplam 8 (%31) hastada renal fonksiyonlarda anormallik saptandı. Hastaların 4'ünde oligüri ile birlikte kreatinin yükselmesi, 4'ünde idrar miktarında azalma olmadan kreatinin yükselmesi saptandı. Bunun dışında hipertansiyon, hiperkalemi yada metabolik asidoz gelişmedi. Tümünde tam şifa gerçekleşti. Olgularımız arasında böbrek replasman tedavisi alan olmadı.

Kararlar: Perinatal asfiksiye bağlı olarak akut böbrek hasarı gelişebileceği unutulmamalı, hastaların tansiyon, üre-kreatinin, elektrolit takipleri ve idrar miktarları günlük olarak yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Asfiksi, hipotermi, renal fonksiyon, üre

S-070

Nonketotik Hiperglisinemi Tanısı ile İzlenen Hastalarının Klinik, Radyolojik, Biyokimyasal ve Moleküler Genetik Özelliklerinin Araştırılması

Deniz Yüksel¹, Mustafa Kılıç², Harun Bayrak³, Serdar Ceylaner⁴, Çiğdem Seher Kasapkar²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nöroloji Bölümü, Ankara

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Metabolizma Bölümü, Ankara

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri, Ankara

⁴İntergen Genetik Merkezi

Deneyim ve hedefler: Nonketotik hiperglisinemi (glisin ensefalopatisi) otozomal resesif geçişli bir amino asit metabolizma bozukluğudur. Glisin yıkımında 'glisin parçalayıcı enzim' kompleksi rol alır. Bu enzimdeki defekt sonucu hastalık oluşur.

Metotlar: Çalışmamızda, son altı yılda hastanemize başvuran 10 Nonketotik hiperglisinemi hastası incelendi. Hastaların fenotipik özellikleri; klinik, laboratuvar, kranyal MR, MRS bulguları, EEG bulguları ve genetik analizleri incelendi. Nonketotik hiperglisinemi tanısı ile takip edilen hastaların cinsiyeti, ebeveynler arası akraba evliliği, hastalık bulgularının başlangıç yaşı, tanı yaşı, hastanemize ve dış merkeze başvuru yaşı, BOS/plazma glisin oranı, klinik bulguları [hipotoni, spastisite varlığı, nöbet, gelişim geriliği, hıçkırık, perkütan gastrotomi (PEG) durumu, mikrosefali, makrosefali, reaktif derin tendon refleksleri, patolojik refleks, nistagmus, emmeme, kusma, mekanik ventilasyon ihtiyacı ve eğer varsa konjenital anomli varlığı], mortalite, kranyal MR görüntüleme ve MRS bulguları, elektroensefalografi (EEG) bulguları ve genetik analiz (GLDC, AMT, GCSH ve diğer genleri) sonuçları hasta dosyalarından taranarak kayıt edildi.

Sonuçlar: Klasik NKH hastaların %70'i kız, %20'si preterm, %10'u SGA 'small for gestational age' ve DDA (düşük doğum ağırlığı) ve % 60'ının klinik belirtilerin başlangıç yaşı, doğum sonrası ilk 2 hafta (neonatal tip) olarak belirlendi. Bütün hastalarda gelişim geriliği ve nöbet vardı. Bir hasta dışında diğer tüm hastalarda akraba evliliği mevcuttu. BOS glisin median değeri 147.5 (15-320), plazma glisin median değeri 895.5 (87-1910) ve BOS/plazma glisin oranı 0.17 (0.09-0.21) olarak bulundu. Hastaların %90 ında anormal kranyal MR bulguları mevcuttu. EEG görüntüleme yapılan dokuz hastanın hepsinde anormal EEG bulguları mevcut ve hepsinde multifokal epileptik aktivite izlendi. Araştırmamızda altı hastada (%60) GLDC geninde ve dört hastada (%40) AMT geninde defekt saptandı.

Kararlar: Bu çalışmada AMT ve GLDC genlerinde dört adet novel mutasyon saptandı ve AMT genin homozigot delesyonu literatürde ilk kez bizim çalışmamızda tanımlandı. Çalışmamız Türkiye'de nonketotik hiperglisineminin klinik, laboratuvar, radyo-

lojik ve moleküler genetik bulgularının incelendiği tek merkezli en büyük çalışmadır. Nonketotik hiperglisineminin Türkiye'deki prevalans ve insidansı açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: AMT delesyon, epilepsi, nonketotik hiperglisinemi

S-071

Bronkopulmoner Displazi Modeli Oluşturulan Yenidoğan Rat Akciğerleri Üzerine, Antioksidan, Antiinflamatuvar ve Antiapoptotik Etkili Molsidomin'in Etkisi

Suat Tekin¹, Ramazan Özdemir², Mehmet Aslan³, Aslı Çetin Taşlıdere⁴, Kevser Tanbek¹, İsmail Kürşat Gökçe², Cemile Ceren Gül⁴, Hatice Turgut², Mehmet Fatih Deveci², Hüseyin Kaya²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Malatya

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Malatya

⁴İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Malatya

³İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya

Deneyim ve hedefler: Oksidatif stres ve inflamasyon, bronkopulmoner displazi (BPD) etiopatogenezinde çok önemli rol oynamaktadır. Bu çalışmada, antioksidan, antiinflamatuvar ve antiapoptotik bir ilaç olan Molsidomin (MOL)'in BPD üzerine etkinliğinin araştırılması hedeflenmiştir.

Metotlar: Bu hayvan çalışmasına alınan 42 adet yeni doğmuş rat Kontrol (n=11), MOL (n=10), BPD (n=11) ve BPD+MOL (n=11) olarak dört gruba ayrıldı. Kontrol ve MOL grubu oda havasında, BPD ve BPD+MOL gruptaki ratlar ise çalışma boyunca oksijen konsantrasyonu %95-95 olan fanuslarda tutuldular. MOL ve BPD+MOL grubundaki ratlara 10 gün, 10 mg/kg/gün MOL, kontrol ve BPD grubundaki ratlara ise aynı miktarda distile su intraperitoneal uygulandı. Çalışmanın sonunda sağ akciğer dokusunda oksidan kapasite [(Malondialdehid (MDA), Total oksidan status (TOS)], antioksidan kapasite [Süperoksid dismutaz(SOD), Glutasyon peroksidaz (GSH-Px), Redükte glutasyon(GSH), Total antioksidan kapasite (TAS)] ve inflamasyon [Tümör nekrosis factor- γ krk7 (TNF- γ krk7), İnterlökin-1 β (IL-1 β)] değerlendirildi. Sol akciğer dokusunda ise histopatolojik hasar skoru, alveolar makrofaj skoru ve TUNEL ve Caspase-3 boyama yöntemleri ile apoptoz değerlendirildi.

Sonuçlar: BPD grubunun akciğer dokusu ortalama MDA, TOS, TNF- γ krk7 ve IL-1 β düzeylerinin kontrol ve BPD+MOL gruplarına göre anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı (p<0.05). BPD+MOL grubunun ortalama TNF- γ krk7, IL-1 β ve MDA düzeyleri kontrol grubu ile benzer veya daha düşük iken TOS düzeyleri

kontrol grubuna göre yüksek, BPD grubuna göre ise düşük olduğu saptandı (p<0.05). BPD grubunun ortalama TAS, SOD, GSH, GSH-Px düzeylerinin kontrol ve BPD+MOL gruplarından düşük olduğu saptandı (p<0.05). BPD ve BPD+MOL gruplarının ortalama histopatolojik hasar skoru ve alveolar makrofaj skorlarının kontrol ve MOL gruplarından daha yüksek olduğu saptandı (pykrk 300.0001). Her iki skoru da BPD+MOL grubunda BPD grubuna göre daha düşük olduğu saptandı (pykrk 300.0001). TUNEL ve Caspase-3 pozitif hücrelerin yüzdesinin BPD+MOL grubunda BPD grubuna göre anlamlı olarak daha düşük olduğu bulundu.

Kararlar: Deneyisel akciğer hasarı modelinde; antiinflamatuvar, antioksidan ve antiapoptotik bir ilaç olan molsidominin BPD gelişimine karşı koruyucu etkinliğe sahip olduğunu gösteren literatürde ilk çalışmadır. Ancak molsidominin BPD'nin koruyucu tedavisinde kullanılabilmesi içinde daha fazla deneysel ve klinik çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Bronkopulmoner displazi, kronik akciğer hastalığı, molsidomin, yenidoğan

S-072

5 Yaş Altı Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu ile Hastanede Yatan Hastaların Viral Etkenlerinin Değerlendirilmesi

Gülşen Akkoç, Ceren Doğan, Hatice Nilgün Selçuk Duru, Süleyman Bayraktar, Murat Elevli

İstanbul Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul

Deneyim ve hedefler: Küçük hava yollarını etkileyen alt solunum yolu enfeksiyonu olan bronşiyolit; bebeklerde ve küçük yaş grubundaki çocuklarda yaygın bir hastalık olup, hastaneye yatış nedenleri arasında ön sıralarda yer almaktadır. Bronşiyolit genel olarak viral etkenlere bağlı olarak gelişmektedir. Biz burada son bir yılda alt solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle yatan ve nazofarengeal sürüntü örneklerinde solunum yolu viral panel gönderilen hastaların değerlendirilmesini ve etkene bağlı olarak gelişen klinik ve laboratuvar farklılıklarının araştırılmasını amaçladık.

Metotlar: 01/01/2019 ile 01/02/2020 tarihleri arasında İstanbul Sultangazi Haseki Eğitim Araştırma hastanesi Çocuk Enfeksiyon, Çocuk Dahiliye, Süt Servisi ve Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde alt solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla yatmış olan 5 yaş altı hastalar retrospektif olarak taranarak solunum yolu viral örnek gönderilen hastalar belirlendi. Etkenlere göre yaş, klinik bulguları, laboratuvar ve radyolojik bulguları karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Çalışma kapsamında toplam 65 hastanın alt solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla yatırıldığı sırada solunum yolu viral paneli gönderildiği saptandı. Hastaların %70.8 (46/6) erkek cin-

siyette idi. Ortalama yaş 12.6 ± 15.3 ay (1 ay-58 ay, ortanca 6 ay) idi. Hastaların 22'sinde ateş (%33.8); 59'inde öksürük (%90.8), 57'sinde hırıltı (%87.7) şikayeti mevcuttu. Hastaların 8'inde gönderilen nazofarengial örnekte etken saptanmadı. En sık görülen etkenler sırasıyla respiratuar sinsityal virüs (RSV), human rhinovirus, influnza virus olduğu görüldü (sırasıyla %29.2, %27.7, %23.1). Hastaların 36'sında (%55.4) tek etken; 11'inde (%16.9) 2 etken ve 3'ünde (%4.6) 3 etken saptandı. Çalışmaya dahil edilen hastaların laboratuvar bulguları değerlendirildi ortalama beyaz küre sayısı $11.343 \pm 4.223/\text{mm}^3$ ($2600/\text{mm}^3$ - $28.990/\text{mm}^3$) ve ortalama C-reaktif protein düzeyi 26.7 ± 47.6 mg/L (0.53 mg/L- 305.4 mg/L) idi. Çalışmaya dahil edilen hastaların radyolojik görüntüleri değerlendirildi

rildi ve RSV pozitifliği saptanan vakalarda daha sık olarak yaygın infiltrasyon olduğu görüldü. Çalışmaya dahil edilen 65 hastanın gün ortalama yatış süresi 9.42 ± 5.71 gün (3 gün-42 gün) idi. Hastaların %12.65'inde yoğun bakım yatışı mevcuttu.

Kararlar: Akut bronşiyolit tedavisinde neden olan etkenin saptanması tedavide gereğinde antiviral tedavinin eklenmesi, hastaların yakın izlem ve komplikasyonlar açısından gerekli olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bronşiolit, influenza, respiratuar sinistiyal virüs, rhinovirus